



Universidade de Aveiro
2014

Departamento de Economia, Gestão e
Engenharia Industrial

Eugénia Cristina
Peixoto Godinho Lima
Devile

Dinâmicas de envolvimento das pessoas
com incapacidade nas atividades turísticas



Universidade de Aveiro
2014

Departamento de Economia, Gestão e
Engenharia Industrial

**Eugénia Cristina
Peixoto Godinho Lima
Devile**

Dinâmicas de envolvimento das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Doutor em Turismo, realizada sob a orientação científica da Doutora Elisabeth Kastenholtz, Professora Associada do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro e sob co-orientação científica do Doutor Rui A. Santiago, Professor Associado do Departamento de Ciências Sociais, Políticas e do Território

Apoio financeiro do PROTEC, de
Outubro de 2009 a Setembro de 2011.

o júri

presidente

Professor José Carlos Esteves Duarte Pedro
Professor catedrático do Departamento de Eletrónica, Telecomunicações e
Informática da Universidade de Aveiro

Professor Doutor Pedro Manuel Teixeira Botelho Hespanha
Professor associado da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Professora Doutora Ana Maria Alves Pedro Ferreira
Professora associada da Universidade Évora

Professora Doutora Elisabeth Kastenholz
Professora associada da Universidade Aveiro

Professor Doutor Jorge Manuel Rodrigues Umbelino
Professor auxiliar com agregação da Faculdade de Ciências Sociais e
Humanas da Universidade Nova de Lisboa

Professora Doutora Elisabete Maria Melo Figueiredo
Professora auxiliar da Universidade Aveiro

palavras-chave

Turismo, inibidores, facilitadores, pessoas com deficiência e incapacidade, participação, negociação de inibidores, turismo acessível

resumo

A promoção de uma sociedade mais inclusiva tem vindo a refletir-se numa progressiva tomada de consciência das dimensões associadas ao turismo acessível para todos. Ao mesmo tempo, no plano discursivo, assume-se cada vez mais o turismo como um bem social de primeira necessidade, essencial na qualidade de vida. No entanto, também é igualmente reconhecido que o acesso às práticas turísticas, por parte de pessoas com incapacidade, continua a ser moldado por dificuldades de várias ordens, às quais o sector do turismo não tem sabido responder, ou, pelo menos, a perceção consciente deste facto social tem sido muito débil e incipiente.

Partindo destes pressupostos, a nossa investigação centrou-se, particularmente, na compreensão das dinâmicas de envolvimento e de participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas. Concretamente, pretendemos analisar os aspetos associados à experiência das pessoas com incapacidade visual ou incapacidade física, identificando os fatores que restringem (inibidores) e os fatores que afetam a decisão de viajar de forma positiva (os facilitadores), procurando compreender como é que as pessoas se adaptam e se tornam viajantes ativos.

Para a concretização deste objetivo utilizou-se um estudo qualitativo, baseado em entrevistas longas, que procurou dar voz aos atores com incapacidade visual e física. O tratamento da informação recolhida foi efetuado com base na análise de conteúdo de tipo temático-categorial. Os resultados assim obtidos permitem extrair as seguintes conclusões principais: a participação em atividades turísticas por parte das pessoas com incapacidade física e visual resulta de um processo dinâmico e interativo, no qual intervêm múltiplos fatores, com influência positiva ou negativa, na confluência do seu contexto pessoal, da sua condição de incapacidade e do seu ambiente social, com um impacto variável nas diferentes etapas do processo.

keywords

Tourism, Constraints, Facilitators, People with disabilities, Participation, Constraints negotiation, Accessible tourism

abstract

The need for a more inclusive society has been reflected in a gradual awareness of the dimensions associated with tourism for all. At the same time, it is assumed that tourism is a basic necessity, essential to quality of life and should therefore be accessible to all people, regardless of their physical, economic, or social conditions.

However, it is acknowledged that access to tourism by persons with disabilities continues to be shaped by a variety of constraints that are not being clearly or consistently addressed by those in charge of tourism planning and management.

Based on these assumptions, our research focused primarily on the understanding of the engagement and participation in tourist activities of people with disabilities. Specifically, we intend to analyze aspects related to the experience of people with visual and physical impairments, identifying the factors that constrain (constraints) and the factors that facilitate the decision to travel (facilitators), seeking to understand how people adapt and become active travelers.

To accomplish this objective the empirical work was based on a qualitative methodology using in-depth interviews, which sought to give voice to people with visual and physical disabilities. The treatment of information gathered was based on content analysis of thematic-categorical type whose results allow us to take the following main conclusions: The participation in tourist activities by people with physical and visual disabilities results from an ongoing and interactive process, which is shaped by multiple factors, with positive or negative influence, at the conflux of their personal context, their impairment condition and social environment, with a variable impact on different stages of the process. Although there are some similarities in the two groups of interviewees, it is possible to identify differences in the influence of factors analyzed (inhibitors and facilitators) as well as the negotiation strategies used for continued participation in tourism. Each type of impairment presents distinct limitations that influence the perception of the factors that restrict (structural, interpersonal and intrapersonal constraints) or facilitate (structural, interpersonal and intrapersonal facilitators) participation in tourism as well as distinct types of interaction between these factors.

Índice

Índice de Quadros	vi
Índice de Figuras.....	ix
Introdução	1
 Capítulo 1	
Deficiência, Incapacidade e Turismo Acessível: Enquadramento e Evolução Conceptual	9
1.1. Introdução	11
1.2. Os modelos de deficiência: do modelo médico ao modelo social	11
1.3. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde	14
1.4. As dimensões da incapacidade	17
1.5. Turismo acessível	18
1.5.1. Turista com incapacidade.....	18
1.5.2. Turismo acessível como área de investigação e atuação.....	19
1.5.3. Procura potencial: determinantes e tendências	23
1.5.4. Breve caracterização da população portuguesa com incapacidade	26
1.6. Conclusão	34
 Capítulo 2	
Turismo Acessível: o Estado da Arte	35
2.1. Introdução	37
2.2. Turismo acessível na perspetiva da oferta.....	38
2.2.1. A abordagem da gestão do destino e o sistema de turismo.....	38
2.2.2. Turismo acessível e os paradigmas do desenho universal e do turismo sustentável.....	41
2.2.3. A perspetiva dos agentes da oferta	44
2.2.4. A necessidade de formação	47
2.3. Turismo acessível na perspetiva da procura	49
2.3.1. Benefícios resultantes da participação em atividades turísticas	49
2.3.2. O processo de tomada de decisão	52
2.3.2.1. Determinantes e influências	52
2.3.2.2. A formação de competências turísticas	54
2.3.2.3. A recolha de informação	58

2.3.3. Segmentação de mercado.....	63
2.4. Conclusão	66

Capítulo 3

Inibidores e Facilitadores Associados ao Processo de Tomada de Decisão em Turismo

3.1. Introdução	71
3.2. Os inibidores do lazer	71
3.3. Os facilitadores do lazer	76
3.4. A negociação de fatores inibidores	77
3.5. A abordagem dos inibidores e facilitadores aplicados ao turismo	82
3.6. Conclusão	90

Capítulo 4

Modelo Conceptual e a Operacionalização de Constructos

4.1. Introdução	95
4.2. Inibidores à participação das pessoas com incapacidade no turismo: o constructo central..	95
4.2.1. Inibidores estruturais	96
4.2.1.1. Inibidores no alojamento	96
4.2.1.2. Inibidores nas atrações naturais	97
4.2.1.3. Inibidores nas atrações culturais.....	97
4.2.1.4. Inibidores nos transportes	98
4.2.1.5. Falta de informação	99
4.2.1.6. Regras e regulamentos.....	101
4.2.1.7. Custos acrescidos	101
4.2.1.8. Falta de serviços de apoio	102
4.2.1.9. Falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo	102
4.2.1.10. Falta de conhecimento dos agentes de viagens	102
4.2.2. Inibidores intrapessoais	103
4.2.2.1. Perceção de incapacidades físicas	104
4.2.2.2. Dependência física e psicológica.....	104
4.2.2.3. Experiências turísticas anteriores	105
4.2.2.4. Ineficácia social	105
4.2.3. Inibidores interpessoais	105
4.2.3.1. Contexto familiar e social.....	106
4.2.3.2. Atitudes dos profissionais do setor do turismo	107

4.2.3.3. Atitudes negativas de terceiros.....	107
4.2.3.4. Dependência de terceiros	108
4.3. Facilitadores à participação.....	108
4.3.1. Facilitadores interpessoais	109
4.3.2. Facilitadores intrapessoais	110
4.3.3. Facilitadores estruturais.....	110
4.4. Estratégias de negociação de inibidores	111
4.5. O modelo conceptual e os pressupostos de investigação	113

Capítulo 5

Enquadramento da investigação: à procura de respostas para as questões de investigação . 117

5.1. Introdução	119
5.2. O referencial teórico em síntese	119
5.3. Os diferentes paradigmas do conhecimento	121
5.4. Os paradigmas e os métodos de investigação associados	124
5.5. O estado da arte da metodologia de investigação no campo em estudo	126
5.6. As escolhas metodológicas relevantes.....	132
5.7. Estratégia de investigação escolhida: multi-casos	134
5.7.1. Tipo e natureza do estudo de caso	134
5.7.2. Técnicas utilizadas.....	137
5.7.2.1. A fase da exploração: entrevistas exploratórias a testemunhas privilegiadas	137
5.7.2.2. A fase da observação: entrevistas em profundidade.....	138
5.7.3. Procedimentos	139
5.7.4. Caracterização da amostra.....	141
5.7.5. Análise de dados	145

Capítulo 6

Análise e Discussão dos Resultados 153

6.1. Introdução	155
6.2. Dimensão dos inibidores	156
6.2.1. Inibidores intrapessoais	157
6.2.1.1. Perceção de incapacidades físicas	158
6.2.1.2. Perceção do risco	161
6.2.1.3. Desconforto e stresse.....	162
6.2.1.4. Experiências turísticas anteriores	163

6.2.1.5. Falta de autonomia	163
6.2.2. Inibidores interpessoais	165
6.2.2.1. Atitudes sociais negativas	166
6.2.2.2. Atitudes negativas por parte dos profissionais do setor do turismo	169
6.2.2.3. Percepção errada da deficiência	171
6.2.2.4. Dependência de familiares e amigos	173
6.2.2.5. Receio de incomodar os outros	176
6.2.2.6. Contexto familiar	177
6.2.3. Inibidores estruturais	179
6.2.3.1. Inibidores no transporte	181
6.2.3.2. Falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo	187
6.2.3.3. Inibidores no alojamento	190
6.2.3.4. Inibidores no espaço público	195
6.2.3.5. Falta de serviços de apoio	198
6.2.3.6. Inibidores nas atrações culturais	201
6.2.3.7. Regras e regulamentos	204
6.2.3.8. Falta de informação	207
6.2.3.9. Custos adicionais	211
6.2.3.10. Inibidores na restauração	213
6.3. Dimensão dos facilitadores	215
6.3.1. Facilitadores intrapessoais	215
6.3.1.1. Personalidade	216
6.3.1.2. Experiências turísticas anteriores	219
6.3.1.3. Aceitação da deficiência	222
6.3.1.4. Determinação	225
6.3.1.5. Competências físicas	227
6.3.1.6. Curiosidade	228
6.3.2. Facilitadores interpessoais	229
6.3.2.1. Interação com os profissionais do setor do turismo	230
6.3.2.2. Disponibilidade de companhia	233
6.3.2.3. Estímulo e apoio da rede social	236
6.3.2.4. Interação com estranhos	239
6.3.3. Facilitadores estruturais	239
6.3.3.1. Serviços nos transportes	240

6.3.3.2. Serviços de apoio	244
6.3.3.3. Acessibilidade nas atrações turísticas	249
6.3.3.4. Acessibilidade no espaço público	252
6.3.3.5. Alojamento acessível	253
6.3.3.6. Fontes de informação	254
6.4. Dimensão de estratégias de negociação dos inibidores	256
6.4.1. Estratégias pessoais	257
6.4.1.1. Argumentação dos direitos	258
6.4.1.2. Atitude e força mental	261
6.4.1.3. Capacidade de adaptação	264
6.4.1.4. Estratégias físicas	265
6.4.1.5. Utilização produtos de apoio	267
6.4.2. Estratégias na organização da viagem	269
6.4.2.1. Seleção dos prestadores de serviço	270
6.4.2.2. Seleção dos destinos turísticos	275
6.4.2.3. Pesquisa de informação	278
6.4.2.4. Aviso prévio	283
6.4.3. Estratégias interpessoais	287
6.4.3.1. Companhia de viagem	287
6.4.3.2. Ajuda de terceiros	289
6.5. Síntese das principais conclusões da análise de conteúdo do discurso dos atores	292
6.5.1 Inibidores, facilitadores e estratégias de negociação nas experiências turísticas das pessoas com deficiência visual: síntese dos resultados obtidos	293
6.5.2. Inibidores, facilitadores e estratégias de negociação nas experiências turísticas das pessoas com deficiência física: síntese dos resultados obtidos	298
Conclusão	305
Referências Bibliográficas	317
Anexos	

Índice de Quadros

Quadro 1. Modelo médico tradicional versus modelo social da deficiência	13
Quadro 2. As dimensões da deficiência	18
Quadro 3. dimensão do mercado acessível na europa	25
Quadro 4. Taxa de prevalência da incapacidade na população residente com 5 ou mais anos de idade (%).....	27
Quadro 5. População residente com 5 ou mais anos segundo o tipo de dificuldade e sexo, por grau de dificuldade sentido	28
Quadro 6. Importância da informação turística por tipo de deficiência	61
Quadro 7. Estratégias de negociação em atividades de lazer: síntese da revisão da literatura.	79
Quadro 8. Inibidores na área do turismo: síntese da revisão da literatura fonte: elaboração própria.....	83
Quadro 9. Inibidores intrapessoais, interpessoais e estruturais em atividades turísticas.	86
Quadro 10. Inibidores intrapessoais à participação em atividades de turismo.	88
Quadro 11. Inibidores interpessoais à participação em atividades de turismo	88
Quadro 12. Inibidores estruturais à participação em atividades de turismo	89
Quadro 13. Síntese das estratégias de negociação utilizadas pelas pessoas com incapacidade. .	113
Quadro 14. Pressupostos do paradigma positivista face ao paradigma interpretativo	122
Quadro 15. Os pilares de construção da pesquisa científica: comparação de quatro paradigmas	123
Quadro 16. Métodos e abordagens de investigação utilizados nos estudos de turismo acessível na perspetiva da procura (síntese realizada até 2011).....	130
Quadro 17. Caraterização da amostra – grupo a- pessoas cegas	143
Quadro 18. Caraterização da amostra – grupo b- pessoas com incapacidade física.....	145
Quadro 19. Definição do significado atribuído à dimensão “inibidores” e respetivas categorias e subcategorias	149
Quadro 20. Definição do significado atribuído à dimensão “facilitadores” e respetivas categorias e subcategorias	150

Quadro 21. Definição do significado atribuído à dimensão “estratégias de negociação” e respectivas categorias e subcategorias	151
Quadro 22. Sumário dos resultados da codificação de nível 2 – inibidores	157
Quadro 23. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: inibidores intrapessoais	158
Quadro 24. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: inibidores interpessoais	165
Quadro 25. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: inibidores estruturais.	180
Quadro 26. Sumário dos resultados da codificação de nível 2 – facilitadores	215
Quadro 27. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: facilitadores intrapessoais.	216
Quadro 28. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: facilitadores interpessoais	230
Quadro 29. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: facilitadores estruturais	240
Quadro 30. Relação dos resultados da codificação dos inibidores e facilitadores nos transportes	244
Quadro 31. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: estratégias de negociação pessoais	257
Quadro 32. Principais estratégias de negociação pessoais em viagens turísticas das pessoas com deficiência física e das pessoas com deficiência visual e seu significado.	269
Quadro 33. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: estratégias de negociação na organização da viagem	270
Quadro 34. Principais estratégias de negociação de organização nas viagens turísticas das pessoas com deficiência física e das pessoas com deficiência visual e seu significado	286
Quadro 35. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de nível 3: estratégias de negociação interpessoais	287
Quadro 36. Principais estratégias de negociação interpessoais nas viagens turísticas das pessoas com deficiência física das pessoas com deficiência visual e seu significado	292

Quadro 37. Principais inibidores estruturais da participação em viagens turísticas das pessoas cegas, significados associados e estratégias de negociação utilizadas.....	294
Quadro 38. Principais inibidores interpessoais da participação em viagens turísticas das pessoas cegas, significados associados e estratégias de negociação utilizadas.....	295
Quadro 39. Principais inibidores intrapessoais da participação em viagens turísticas das pessoas cegas, significados associados e estratégias de negociação utilizadas.....	296
Quadro 40. Principais facilitadores da participação em viagens turísticas das pessoas cegas e seu significado	297
Quadro 41. Principais inibidores da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física, significados associados e estratégias de negociação utilizadas.....	300
Quadro 42. Principais inibidores interpessoais da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física, significados associados e estratégias de negociação utilizadas	300
Quadro 43. Principais inibidores intrapessoais da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física e seu significado.....	301
Quadro 44. Principais facilitadores da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física e seu significado.....	302

Índice de Figuras

Figura 1. As componentes da CIF	15
Figura 2. Princípios do Desenho Universal.....	22
Figura 3. Distribuição da população com dificuldade por número de dificuldades por pessoa.....	28
Figura 4. Distribuição da população por faixas etárias e tipo de dificuldade	29
Figura 5. Distribuição do número de indivíduos com dificuldade de ver por faixa etária	30
Figura 6. Distribuição do número de indivíduos com dificuldade de andar por faixa etária.....	30
Figura 7. Distribuição dos indivíduos por tipo de dificuldade por condição perante a atividade económica	31
Figura 8. Distribuição dos indivíduos com dificuldade visual por condição perante a atividade económica	31
Figura 9 Distribuição dos indivíduos com dificuldade em andar ou subir degraus por condição perante a atividade económica.....	32
Figura 10 Distribuição dos inquiridos com algum tipo de dificuldade, com 15 ou mais anos de idade, por principal meio de subsistência.....	33
Figura 11 Grupos de Stakeholders do Turismo Acessível	39
Figura 12. Sistema de Turismo Acessível	41
Figura 13. Desenho Universal, Turismo sustentável e Turismo Acessível	44
Figura 14. Modelo de Packer, Mckercher, & Yau (2007)	56
Figura 15. As componentes inter-relacionadas de necessidades de informação turística	59
Figura 16. Pirâmide de tipos de procura: o continuum de capacidades	66
Figura 17. O modelo de Crawford, Jackson e Godbey	73
Figura 18. O modelo de Crawford, Jackson e Godbey revisto (1993).....	74
Figura 19. Modelo de Raymore (2002)	77
Figura 20. Modelo de Mitigação dos Efeitos dos Inibidores.....	80

Figura 21. Modelo Conceptual da Investigação	115
---	-----

Figura 22. Estrutura definida para a análise interpretativa	148
--	-----

INTRODUÇÃO

Introdução

Embora se tenha vindo a assistir, nas últimas décadas, a um grande crescimento da produção científica na área do turismo, certo é que há temas que permanecem pouco estudados (Tribe, 2003). Este é o caso do turismo associado às práticas turísticas dos consumidores com incapacidade, que, não obstante a emergência de alguns estudos nos últimos anos, constitui, ainda, uma área de investigação incipiente, focada, sobretudo, ao nível da incapacidade física.

A promoção de serviços turísticos direcionados para pessoas que, por várias razões, têm alguma incapacidade, além de constituir uma preocupação ética e socialmente relevante, assume, igualmente, uma dimensão económica importante.

Efetivamente, os dados demográficos apontam para uma tendência de crescimento de viagens realizadas por pessoas com incapacidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2020, haverá 1,2 mil milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade, sendo este fenómeno mais acentuado nos principais mercados emissores (WHO, 2007). Estas tendências têm implicações consideráveis para o turismo global (Dwyer, Forsyth, & Spurr, 2004). De facto, o envelhecimento da população dos países desenvolvidos, associado à forte ligação da idade com a falta de mobilidade, e com a ocorrência de deficiências, bem como o eventual aumento gradual do rendimento discricionário das pessoas nesta situação, levará a que cada vez mais este grupo social detenha condições económicas para viajar.

A mudança de paradigma da deficiência tem tido reflexos nas políticas sociais. Estas passaram, cada vez mais, a ser direcionadas para a remoção de barreiras, valorizando a responsabilidade coletiva no respeito pelos direitos humanos, ao mesmo tempo que se vão verificando mudanças atitudinais e ambientais, essenciais para a participação plena das pessoas com deficiência em todas as áreas da cidadania (Darcy & Buhalis, 2011).

Também o desenvolvimento científico e tecnológico, que promove a autonomia e a independência, tem contribuído para o aumento do número de pessoas que, tendo alguma incapacidade, não deixam, por isso, de viajar, sendo as suas decisões de viagem fortemente influenciadas pelas condições de acessibilidade oferecidas pelos destinos turísticos.

Apesar destes factos, pouco se sabe sobre o consumidor com incapacidade no âmbito das suas atividades turísticas. A investigação sobre esta temática tem sido negligenciada no contexto dos estudos de turismo e áreas afins (Aitchison, 2009). Por outro lado, a que tem vindo a ser desenvolvida, tende a focar-se, preferencialmente, em objetos de estudo relacionados com as barreiras ao acesso físico (Shaw & Coles, 2004). Esta é, aliás, uma realidade observada noutros domínios das ciências sociais, em que pouco tem sido feito para se conhecer melhor este grupo de consumidores. Como salientam Burnett & Baker (2001), os esforços de investigação têm-se centrado, sobretudo, nas características socioeconómicas ou demográficas dos consumidores com algum tipo de deficiência, sem aprofundar a compreensão do seu comportamento

enquanto consumidor, de grande utilidade para a gestão e planeamento de produtos e destinos turísticos.

A necessidade de conhecer os consumidores, de compreender as suas expectativas e necessidades emerge como um aspeto central para que os prestadores de serviços turísticos possam adequar as suas ofertas às necessidades dos consumidores, efetivos e potenciais, promovendo um desenvolvimento turístico integrado e mais competitivo.

Na verdade, a melhoria das acessibilidades verificadas nos últimos vinte anos, resultante de uma redução gradual das barreiras físicas no transporte, no alojamento e no setor das atrações, não tem tido reflexos significativos no aumento da participação da população com deficiência no turismo global (Darcy, 1998; Packer, Mckercher & Yau, 2007). Podendo apontar-se algumas razões para este baixo nível de participação, relacionadas, também, com questões sócio- económicas, não estão, mesmo assim, esclarecidos os motivos que, de facto, inibem uma maior participação e, nesse sentido, afigura-se de grande pertinência o desenvolvimento de investigação científica que permita compreender esta problemática. Efetivamente, como defendem Gilbert & Hudson (2000), os estudos no domínio do comportamento do consumidor em turismo não devem concentrar-se unicamente em compreender o processo de escolha e de tomada de decisão dos turistas. Antes, devem também desenvolver esforços conceptuais e empíricos para interpretar e compreender os inibidores que impedem o grupo dos não-turistas de participar nas atividades deste setor económico, social e cultural.

Mais do que o acesso físico, a acessibilidade no turismo é uma questão de ambientes, de experiências positivas e de um percurso gradual, até que a procura potencial dos turistas com deficiências se torne procura efetiva (Yau, McKercher, & Packer, 2004). Num estudo posterior, desenvolvido pelos mesmos investigadores, conclui-se que a participação das pessoas no turismo é um processo dinâmico e interativo, que se estende para além da eliminação das barreiras físicas, no qual interferem quer as atitudes dos próprios indivíduos e das suas famílias, quer as atitudes e ações dos profissionais de turismo (do transporte, do alojamento, das atrações, etc).

Dos estudos efetuados no domínio do turismo acessível, grande parte centra-se nas experiências das pessoas com mobilidade reduzida, enfatizando a existência de barreiras físicas e as dificuldades de acessibilidade inerentes, sendo a investigação sobre os turistas com deficiência visual bastante mais incipiente. Por outro lado, existem fatores que podem facilitar a participação das pessoas com incapacidade na atividade turística, deste modo reduzindo o peso das acima referidas e já muito estudadas barreiras sentidas por parte deste público. A compreensão tanto dos inibidores como dos facilitadores da participação em atividades turísticas, bem como das estratégias de negociação utilizadas, é fundamental para melhor compreender o complexo contexto da tomada de decisão em turismo deste grupo de consumidores

A relevância da presente investigação sustenta-se, assim, na necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a interação entre as condições ambientais, os requisitos de acesso inerentes à incapacidade e a participação ativa das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas. Concretamente, pretendemos analisar os aspetos associados à experiência das pessoas portadoras de deficiência visual e deficiência física,

identificando os fatores que restringem (inibidores) e os fatores que afetam a decisão de viajar de forma positiva (os facilitadores), procurando compreender como é que as pessoas se adaptam e se tornam viajantes ativos.

Sendo a temática do turismo acessível uma área emergente de investigação científica, não existe, ainda, um corpo teórico que permita sustentar e enquadrar a nossa investigação, nem sequer consenso estabelecido nas abordagens conceptuais e metodologias utilizadas. Os estudos desenvolvidos, até ao momento, têm vindo a adotar diferentes perspetivas de investigação, emergindo quer das áreas teóricas dos estudos de deficiência, quer das abordagens de direitos humanos, quer ainda da área dos inibidores do lazer.

A investigação dos inibidores do lazer procura “estudar os fatores assumidos pelos investigadores e/ou percebidos ou experimentados pelos indivíduos, limitando a formação das preferências e/ou inibindo ou impedindo a participação e o gozo do lazer” (Jackson, 2000, p.62). Esta é uma área distinta dentro do campo de estudos do lazer e tem refletido a preocupação e o interesse dos investigadores sobre as razões que conduzem as pessoas a não participarem em atividades recreativas, assim como sobre a falta de oportunidades de lazer de determinados grupos sociais.

Não obstante o grande volume de estudos efetuados sobre a temática dos inibidores do lazer, não se tem verificado, curiosamente, o mesmo interesse pela sua aplicação no âmbito do turismo. Segundo Hinch & Jackson (2000), a riqueza do conhecimento e dados empíricos no domínio do turismo representa um enorme recurso por explorar. Face a esta perspetiva, a riqueza teórica alcançada pelos investigadores dos inibidores ao lazer poderá ser um contributo muito válido para aprofundar o conhecimento sobre a participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas. Por outro lado, como defendem vários autores (Daniels, Rodgers, & Wiggins, 2005; Yau *et al.*, 2004, Packer *et al.*, 2007), para compreender melhor este mercado torna-se importante não só conhecer as barreiras e os fatores que impedem as pessoas de viajar mais, mas, sobretudo, perceber como é que as pessoas com restrições de acesso se tornam viajantes ativos, num processo de adaptação e negociação que lhes permite ultrapassar ou negociar os obstáculos e barreiras sociais que emergem nesse contexto.

Neste sentido, a nossa investigação irá apropriar-se da consolidação teórica do estudo dos inibidores e facilitadores, procurando aplicá-la à nossa problemática de investigação. Com efeito, procuramos identificar, em termos gerais, os inibidores e facilitadores, associados à participação das pessoas com deficiência visual e deficiência física, nas suas atividades turísticas, procurando, igualmente, analisar as estratégias de negociação usadas para ultrapassar esses mesmos inibidores. Concretamente, pretendemos que a presente dissertação venha permitir dar resposta às seguintes questões de investigação: Quais os fatores específicos que inibem estes segmentos de viajar? Quais os fatores, ou recursos, que promovem e encorajam a sua maior participação na atividade turística? De que forma se adaptam ou são negociados os inibidores para que a participação ocorra? Quais as necessidades específicas destes consumidores no âmbito das suas atividades turísticas? De que forma as condições de acessibilidade oferecidas pelos destinos turísticos correspondem às reais necessidades

destes consumidores? Quais são os determinantes da tomada de decisão da participação em viagens turísticas por parte das pessoas com deficiência visual e deficiência física?

O corpo teórico relacionado com a participação nas atividades turísticas das pessoas com deficiência é, ainda, incipiente e, nesse sentido, afigura-se de grande relevância a compreensão dos fatores que inibem as pessoas de participar nessas mesmas atividades. A resposta às questões anteriormente formuladas poderá, assim, constituir um importante contributo para o desenvolvimento de produtos e destinos turísticos mais acessíveis, dotando os profissionais da atividade turística de um corpo de conhecimento que lhes permita responder com estratégias adequadas às necessidades deste grupo de pessoas, promovendo uma abordagem mais inclusiva dos espaços turísticos.

Os resultados poderão, por outro lado, ajudar a consciencializar os próprios indivíduos com incapacidade, os seus familiares e acompanhantes, bem como a sociedade em geral, sobre o contexto da participação deste grupo de pessoas em atividades turísticas alertando para a necessidade de desenvolver novas atitudes que estimulem e apoiem a pessoa com incapacidade na realização da prática turística, identificada como muito benéfica para o seu desenvolvimento pessoal, inclusão social e bem-estar.

Esta dissertação assume, assim, o propósito deliberado de explorar um tópico teórico de investigação recente, procurando analisar a dicotomia facilitadores/inibidores aplicada à participação das pessoas com deficiência nas atividades turísticas.

Tal abordagem insere-se na lógica do paradigma emergente de *“hopeful tourism scholarship”*, que defende que o conhecimento, a pedagogia e a ação devem ser articulados de modo a promover a justiça social (Richards, Pritchard, & Morgan, 2010), procurando que a investigação em turismo se focalize em temas socialmente relevantes e venha a traduzir-se em práticas turísticas mais inclusivas. Os autores advogam que a investigação deve focar-se em temas suscetíveis de promover a dignidade humana, os direitos humanos e sociedades mais justas, procurando, para isso, refletir e direcionar-se para as potenciais implicações políticas dos seus trabalhos e a forma como estas podem influenciar o setor do turismo. Tal pressuposto tem implícita a necessidade de transformar a relação entre os investigadores e os investigados, que deixam de ser apenas sujeitos ou participantes em projetos, para passarem a ser vistos como co-autores ou co-criadores do conhecimento em turismo (Sedgley, Pritchard, & Morgan, 2007; Richards *et al.*, 2010).

Nesta lógica, a presente investigação poderá constituir um contributo para uma mudança social positiva, na medida que se pretende aprofundar o conhecimento sobre experiências turísticas das pessoas com deficiência, de modo a dotar os agentes do setor de ferramentas que lhes permitam fornecer serviços turísticos adequados às suas necessidades e expectativas.

Tendo em conta o objeto e objetivos específicos enunciados, adotámos uma postura epistemológica de cariz qualitativo na abordagem da nossa problemática de investigação. Julgamos que esta metodologia de análise é a mais adequada à realidade social que tentamos apreender, na medida em que é a que nos permite uma aproximação à compreensão e interpretação assumida pelos sujeitos em relação aos acontecimentos

que lhes dizem respeito, aos comportamentos que manifestam e às ações que desenvolvem (Lessard-Hébert, Goyette, & Boutin, 1990; Decrop, 2004). Nesta perspetiva, os processos de recolha de informação implicados na dimensão empírica deste estudo, que serviram de suporte para procurar encontrar respostas às questões de investigação formuladas, apoiam-se na realização de entrevistas em profundidade dirigidas a pessoas com deficiência física e com deficiência visual e na análise de conteúdo dos dados obtidos. Situamos, assim, este estudo a um nível crítico e interpretativo, que enfatiza o relativismo e os contextos dos atores, assumindo a realidade como socialmente construída, múltipla, holística e contextual (Silverman, 2000; Decrop, 2004).

Para responder às questões de investigação, estruturámos o presente trabalho em seis capítulos. Depois desta secção introdutória, começamos, no primeiro capítulo, por estabelecer o enquadramento geral da temática da deficiência e incapacidade, caracterizando as diferentes tipologias e abordagens, a evolução conceptual neste campo e, ainda, os principais elementos de análise da deficiência e incapacidade, em Portugal e na Europa, para, depois, nos centramos sobre as abordagens conceptuais no domínio do turismo acessível.

No segundo capítulo, vamos procurar enquadrar, em detalhe, o tema em estudo, analisando o estado da arte da investigação relativa ao turismo acessível. Numa primeira parte, focalizamos a nossa atenção na revisão da literatura ligada à perceção dos agentes da oferta e às dimensões da promoção da acessibilidade nas diferentes componentes do produto turístico para, posteriormente, analisar as relações do sistema de turismo, no que esperamos que constitua uma abordagem integrada. Na segunda parte, serão analisadas diferentes perspetivas no domínio do comportamento do consumidor, enfatizando em particular aquelas que mais poderão contribuir para apreender e clarificar as diferentes questões envolvidas neste trabalho.

O terceiro capítulo é delineado em torno da discussão e reflexão teórica sobre os conceitos-chave de facilitadores e inibidores. Identificadas as principais linhas de pensamento e o estado da arte sobre este tópico, procuraremos fazer incidir a nossa reflexão sobre as áreas onde as abordagens ao lazer podem trazer contributos mais relevantes para a discussão da tomada de decisão em turismo, mais concretamente, as dimensões dos facilitadores e dos inibidores do lazer e as estratégias de negociação utilizadas.

No capítulo seguinte, apresenta-se o modelo conceptual subjacente à investigação. Identificam-se os constructos utilizados, a forma como eles se relacionam e são operacionalizados, para sustentarem a nossa investigação empírica. O capítulo quinto é dedicado à explanação das questões e estratégias metodológicas elegidas para responder às questões e objetivos por nós formulados. Pretende-se, assim, neste capítulo, apresentar o percurso efetuado ao longo da investigação, identificando, contextualizando e justificando a nossa opção estratégica por uma metodologia de cariz qualitativa.

Ao longo do capítulo sexto é apresentada e discutida a análise de conteúdo dos dados obtidos através das entrevistas realizadas a pessoas com deficiência física e a pessoas com deficiência visual. Esta análise estrutura-se em três grandes temas:

inibidores à participação em atividades turísticas, facilitadores à participação em atividades turísticas e estratégias de negociação envolvidas nesse processo. Concluímos este capítulo com uma síntese dos dados mais relevantes, procurando sistematizar os elementos de resposta às questões de investigação e elencar as ligações entre as dimensões contempladas.

Por fim, apresentam-se as conclusões e implicações dos resultados encontrados, quer do ponto de vista da investigação - apontando algumas limitações metodológicas e sugerindo linhas de investigação futura -, quer do ponto de vista da sensibilização social e das estratégias de desenvolvimento de produtos e destinos turísticos mais acessíveis.

A nossa expectativa de investigação é a de que esta tese constitua um contributo conceptual e empiricamente relevante para a compreensão do comportamento turístico das pessoas com incapacidade e das suas vivências e experiências. Esperamos, ainda, que constitua um ponto de partida e um estímulo científico para o desenvolvimento de estudos futuros neste campo, assim como uma fonte de conhecimento que possa influenciar práticas turísticas acessíveis e inclusivas.

CAPÍTULO 1
DEFICIÊNCIA, INCAPACIDADE E TURISMO ACESSÍVEL:
ENQUADRAMENTO E EVOLUÇÃO CONCEPTUAL

1.1. Introdução

Sendo o turismo acessível uma área emergente de investigação científica, há ainda pouco consenso nas abordagens conceptuais utilizadas. Pretende-se, neste primeiro capítulo, percorrer um conjunto de desenvolvimentos ligados à evolução das concepções e abordagens relativas ao conceito de deficiência, discutindo-se, de forma mais detalhada, as questões conceptuais ligadas ao turismo acessível. Procura-se, assim, encontrar uma linguagem comum e um quadro conceptual que nos permita uniformizar conceitos, metodologias e critérios, de acordo com a evolução científica e social mais relevante no campo.

Neste, como noutros domínios de investigação, revela-se de grande pertinência discutir a utilização da linguagem e da terminologia mais adequada. Neste sentido, iremos, num primeiro momento do capítulo, procurar analisar a evolução conceptual neste domínio, resultante da mudança do paradigma da deficiência, clarificando os diferentes conceitos e dimensões de incapacidade, que se repercutem nos modelos socialmente aceites. Num segundo momento, o nosso intuito é compreender como é que estas alterações conceptuais têm sido incorporadas na investigação científica do turismo acessível, confrontando diferentes opiniões e perspetivas de análise, na tentativa de balizar o objeto em estudo. Por fim, serão analisadas as principais determinantes e tendências, bem como alguns elementos de caracterização da população com incapacidade, na Europa e em Portugal, de modo a compreender a dimensão deste mercado e as suas implicações económicas para o setor do turismo.

1.2. Os modelos de deficiência: do modelo médico ao modelo social

Ao longo do tempo, a abordagem conceptual da deficiência tem evoluído de uma perspetiva estritamente individual, em que se considera a deficiência como um atributo inerente à pessoa, para uma outra em que é entendida como o resultado da interação entre a pessoa e o ambiente, incluindo neste as estruturas físicas (o *design* dos edifícios, os sistemas de transporte, etc.), as relações sociais e as construções sociais e crenças, que conduzem à discriminação das pessoas (WHO, 2011).

Esta questão tem sido, nos últimos anos, objeto de grande debate, não cabendo nesta investigação uma discussão aprofundada sobre as concepções inerentes aos diferentes modelos em confronto. Interessa-nos, sobretudo, identificar as principais diferenças resultantes da mudança de paradigma da deficiência e as suas implicações no modelo socialmente aceite. Tal tem influências nas linhas de orientação das políticas e práticas sociais, que, naturalmente, são determinantes nas práticas sociais e culturais das pessoas, nas quais estão incluídas as atividades de turismo.

Em grande parte da Europa, da América e da Austrália, esta mudança de paradigma é agora reconhecida e objetivada na combinação de legislação nacional dos direitos humanos, códigos de construção e nos movimentos das associações de apoio à

deficiência, o que, no conjunto, tem resultado numa atitude proativa para a criação de infraestruturas mais acessíveis (Darcy, Cameron, & Pegg, 2010)

O modelo médico encara a incapacidade da pessoa numa perspetiva individual, associada à deficiência, à qual se atribui as causas dessa incapacidade. O tratamento médico é aqui encarado como a questão central ao problema, constituindo, assim, o foco da intervenção pública, quer ao nível da prevenção, quer ao nível do tratamento e da reabilitação médica (WHO, 2011). Esta perspetiva subentende que seja a própria pessoa a ter de produzir o esforço para se adaptar ao meio envolvente. Legítima, por outro lado, o objetivo principal das políticas da deficiência/ incapacidade na sua contextualização numa lógica de prestação de cuidados que promove as capacidades individuais e ajuda as pessoas com deficiência a lidar, individualmente, com a sua situação.

O modelo social da deficiência, pelo contrário, sustenta-se na abordagem da deficiência como um ambiente socialmente construído, que impede ou inibe as pessoas com deficiência de participarem na vida social, económica e cultural (Darcy & Buhalis, 2011). A incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social. De acordo com este modelo, a incapacidade é uma questão política (WHO, 2011), e, nesse sentido, requerem-se mudanças sociais e políticas públicas dirigidas à remoção das barreiras, aspeto central para a plena participação na sociedade das pessoas com deficiência e incapacidade (CRPG, 2007). Esta questão é assim colocada ao nível das agendas políticas, económicas, sociais e atitudinais, e é, sobretudo, uma questão ideológica. Tal abordagem põe em causa o modelo médico, baseado em classificações e critérios estritamente médicos, na medida em que considera a incapacidade como um problema criado pela sociedade, que se traduz em grandes dificuldades de integração plena do indivíduo na sociedade. A deficiência era equacionada como um problema das próprias pessoas, sendo as intervenções exclusivamente centradas no indivíduo, tais como a reabilitação. Neste sentido, a formulação das políticas centrava-se no reconhecimento de necessidades especiais, através da criação de uma rede de cuidados específica para as pessoas com deficiências, favorecendo mecanismos de institucionalização.

De um modo geral, as abordagens sociais da deficiência defendem que a incapacidade se deve a um complexo conjunto de ambientes sociais, práticas e atitudes, impostas às pessoas com incapacidade, sendo da responsabilidade coletiva da sociedade, como um todo, as modificações atitudinais e ambientais necessárias para a participação plena das pessoas com deficiência em todas as áreas da cidadania (Darcy & Buhalis, 2011).

Esta rutura com o modelo médico, e a mudança de paradigma da deficiência, tem tido reflexos nas políticas públicas, que passam assim a ser mais direcionadas para a remoção das barreiras à plena participação para as pessoas com deficiências e incapacidades, em vez de “problematizar” a pessoa e se focalizarem apenas nela. Valoriza-se, assim, a responsabilidade coletiva no respeito pelos direitos humanos e na promoção da igualdade de oportunidades.

A questão ideológica aqui presente implica que, cada vez mais, as políticas públicas, relacionadas com a incapacidade, se orientem no sentido de adaptar o meio circundante

às características deste grupo social e não o contrário, como se exigia até então. A Convenção dos Direitos Humanos das Pessoas com Deficiências de 2006, das Nações Unidas apoia esta orientação e, ao nível nacional, tal traduz-se no desenvolvimento de legislação sobre o desenho de edifícios e de infraestruturas de transportes (CRPG, 2007).

No Quadro 1, encontram-se sistematizadas as principais diferenças entre o modelo médico tradicional e o modelo social da deficiência. Saliente-se que o modelo médico tem sido objeto de uma ampla transformação nos últimos anos, o que, de qualquer forma, não deixa de implicar uma conceção diferente das tipologias das políticas públicas, assim como a definição de diferentes objetivos e resultados ao nível da inclusão das pessoas com deficiência e incapacidade.

	Modelo médico	Modelo social
Origem	Nas pessoas	Na sociedade
Focalização	Na pessoa, nas suas limitações	Relação pessoa/contexto, barreiras sociais
Ética	Assistência	Direitos Igualdade de oportunidades
Objetivos	Reabilitar, curar, tratar	Habilitar Eliminar barreiras/promover a compatibilidade
Perspetiva	Necessidades especiais Serviços especializados	Necessidades diferentes Serviços regulares
Tipo de Serviços	Institucionalizados Rede de cuidados	De apoio, Baseados na comunidade
Perspetiva	Necessidades especiais	Necessidades diferentes
Cultura	<i>"Disabling"</i> Manutenção da deficiência	Reconhecimento e inclusão da diversidade
Objetivos das políticas	Compensar os indivíduos pelas suas incapacidades <i>"Aliviar a situação"</i>	Promover direitos Prover recursos e competências para identificar e eliminar barreiras pessoais e sociais
Focalização das políticas	Nos indivíduos Nas pessoas com deficiências	No grupo social Na população global
Responsabilidade	Política social <i>"Welfare provision"</i>	Políticas transversais Políticas sociais ativas

Quadro 1. Modelo Médico Tradicional Versus Modelo Social da deficiência
Fonte: Adaptado da World Health Organisation (2002)

1.3. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde (CIF), que constitui uma revisão da Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – ICDH*), de 1980, é consistente com a Declaração das Nações Unidas sobre Igualdade de Oportunidades.

Resumidamente, esta classificação distinguia deficiência (como o aspeto médico), de incapacidade (como o aspeto funcional, que se objetivava numa limitação temporária ou permanente de realização de atividades), e ainda de desvantagem (uma condição social de prejuízo por limitações que a deficiência ou incapacidade traziam ao sujeito no desempenho do seu papel)¹.

No entanto, em resposta a críticas levantadas a essa mesma classificação – a saber, o estabelecimento de uma relação causal e unidirecional entre deficiência, incapacidade e desvantagem; o enfoque nas limitações internas ao sujeito e apenas nos seus aspetos negativos; e, por fim, a não contemplação do papel determinante dos fatores ambientais – a OMS deu, em 1993, início a um longo processo de revisão da ICDH que veio dar origem à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que hoje conhecemos, aprovada em 2001 por esta organização.

A versão oficial da CIF, em língua portuguesa, foi adotada pelo nosso país, em 2003, (Instituto Nacional para a Reabilitação [INR], 2009)² tendo assumido o conceito de incapacidade (e não o termo deficiência) para expressar um novo conceito de *disability*. Convém aqui salientar que, em Portugal, o conceito de *disability* é, quase sempre, traduzido pelo termo deficiência e não pelo de incapacidade, o que suscita divergências e alguma incongruência semântica relativamente às especificações recentes dos organismos internacionais. Considerando as reflexões sobre a relação não coincidente entre deficiência e incapacidade, optámos por utilizar, preferencialmente, o termo pessoa com incapacidade. No entanto, o conceito de pessoa com deficiência é igualmente utilizado neste trabalho, quando tal permite uma melhor adequação semântica do discurso.

A CIF baseia-se numa abordagem "biopsicossocial", que procura, de forma coerente e integrada, incorporar os dois modelos analisados anteriormente, nas suas diferentes

1 As deficiências subdividiam-se em 5 categorias: psíquicas, sensoriais, físicas, mistas e nenhuma em especial. As incapacidades apresentavam 11 categorias: visão, cegueira, audição, surdez, fala, outras incapacidades de comunicação, cuidado pessoal, locomoção, tarefas diárias, incapacidades face a situações e incapacidades de comportamento, onde se incluía a incapacidade profissional.

As desvantagens revelavam-se em 6 categorias: orientação, independência física, mobilidade, capacidade de ocupação, integração social e independência económica.

2 A CIF mantém o constructo tripartido da anterior classificação: o primeiro nível, "deficiência" no original, relaciona-se com as "funções e estrutura do organismo"; o segundo nível, "incapacidade", é agora referido como "atividade"; a "desvantagem" aparece agora como "participação". Contudo, e apesar do debate sobre o significado do conceito "incapacidade", este é preservado como um termo global para os três níveis de dificuldade de funcionamento (CRPG, 2007).

perspetivas de saúde: biológica, individual e social (WHO, 2002). A CIF reconhece, assim, que a participação na sociedade é um direito de todos os indivíduos, e que as relações de causa e efeito linear, baseadas unicamente na deficiência, são incorretas e limitadoras. Em vez disso, estabelece que a participação em diversas situações da vida é uma complexa interação, sendo a deficiência apenas um de muitos fatores contribuintes, não surgindo possivelmente como o fator determinante. Neste sentido, o conceito de deficiência é aqui assumido como interativo, não classificando a pessoa, nem estabelecendo categorias diagnósticas, passando antes a interpretar as características da pessoa, de modo a permitir descrever o seu estatuto funcional. As barreiras e os facilitadores à participação podem, assim, ser inerentes ao indivíduo ou podem situar-se no seu ambiente externo.

Como representado na Figura 1, tendo em conta que atividade significa a “execução de uma tarefa ou de uma ação”, e que participação significa “tomar parte de algo ou nalguma situação de vida”, a CIF define que as limitações são relativas às atividades e que as restrições se relacionam com a participação. Deste modo, as limitações designam as dificuldades que um indivíduo possui para desenvolver uma atividade. Por sua vez, as restrições correspondem aos problemas que um indivíduo enfrenta quando pretende participar numa qualquer situação de vida real (WHO, 2002). As condições de saúde constituem um termo genérico (chapéu) para as funções e estruturas corporais, limitações de atividade ou restrições na participação, substituindo, assim, as condições da deficiência. O termo deficiência é utilizado para descrever uma perda ou anormalidade de uma estrutura do corpo ou de uma função fisiológica (incluindo funções mentais), podendo ser identificada como uma perda ou falta, uma redução, uma adição ou um excesso, ou um desvio (WHO, 2002).

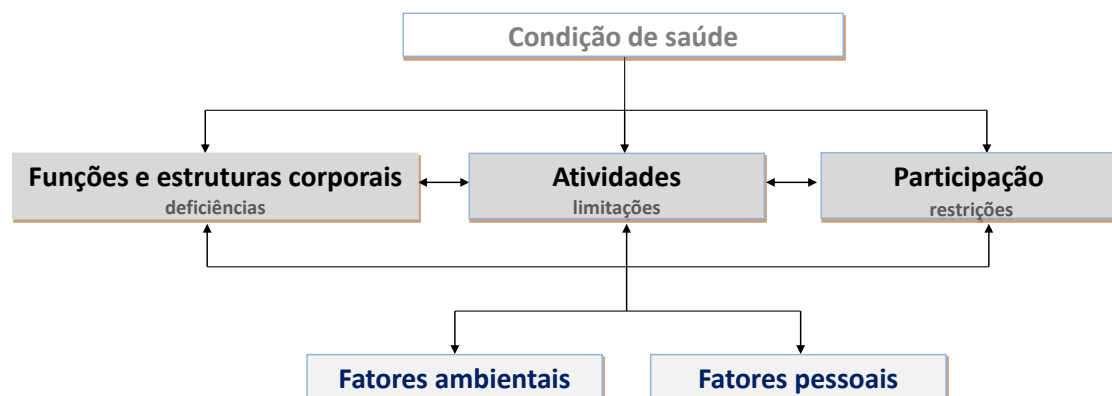


Figura 1. As componentes da CIF
Fonte: Adaptado de WHO, 2002

Esta classificação é importante, na medida em que permite descrever os níveis de funcionalidade de cada pessoa de uma forma multidimensional e interativa, com base nas suas características e nas características do seu meio circundante, físico, pessoal e social. Para esse efeito, apresenta um conjunto de códigos que permitem documentar, da melhor forma possível, o nível de funcionalidade e de participação de cada pessoa. Esses códigos resultam da classificação das características de cada um em termos de

“funcionalidade e incapacidade” (integrando as componentes “funções e estruturas do corpo” e “atividades de participação”) e “fatores contextuais” (com as componentes “fatores ambientais” e “fatores pessoais”), nos seus aspetos positivos e negativos (WHO, 2002).

Assim, de acordo com a CIF, a funcionalidade humana é classificada com base em três componentes: funcionalidade ao nível do corpo ou de parte do corpo (Funções e Estruturas do corpo), da pessoa no seu todo (Atividades) e desta integrada num contexto social (Participação)³.

Integrando a CIF a funcionalidade e incapacidade associadas a cada estado de saúde, os estados de saúde em si são classificados com base na Classificação Internacional de Doenças, sendo, portanto, estes instrumentos complementares (WHO, 2002).

A importância desta taxonomia, e das alterações que tem vindo a sofrer, é facilmente avaliada se pensarmos no respaldo que a mesma representa para a forma como o cidadão com deficiência se vê a si próprio e como a sociedade responde às suas necessidades. A CIF propõe uma linguagem, a dos códigos, que pretende ser transversal a todas as áreas disciplinares, como a saúde, a estatística, a política e a pedagogia e setores de intervenção, como os seguros, segurança social, trabalho, educação, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais (WHO, 2002).

Este sistema de classificação permite, assim, a definição de uma linguagem comum e de um quadro conceptual que uniformiza conceitos, metodologias e critérios, de acordo com os progressos científicos, tecnológicos e sociais mais relevantes neste domínio. Deste modo, é de grande utilidade, fornecendo uma base científica para colmatar as dificuldades anteriores decorrentes da inexistência de uma linguagem clara e unificada (MTSS, 2006).

Mesmo assim, a Organização Mundial da Saúde reconhece que apesar de todos os esforços, os termos utilizados na classificação podem, ainda assim, contribuir para processos de estigmatização social, permanecendo a dúvida sobre qual a melhor maneira de se fazer referência aos indivíduos que enfrentam algum grau de limitação ou restrição funcional. A utilização do termo “incapacidade”, para designar um fenómeno multidimensional, que resulta da interação entre as pessoas e o seu ambiente físico e

³ Conforme as seguintes definições:

Funções do Corpo: são as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas).

Estruturas do Corpo: são as partes anatómicas do corpo, tais como, órgãos, membros e seus componentes.

Deficiências (*impairment*): são problemas nas funções ou estruturas do corpo, tais como um desvio importante ou perda.

Atividade é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.

- Participação é o envolvimento de um indivíduo numa situação da vida real.
- Limitações da Atividade são as dificuldades que um indivíduo pode ter na execução de atividades.
- Restrições de Participação: são os problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real.
- Fatores Ambientais: constituem o ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem sua vida.

social, e as diferentes categorias da CIF são expressas de maneira neutra para evitar o menosprezo, o estigma e conotações negativas. O que também importa realçar é que seja qual for o termo atribuído à incapacidade, ela existe, independentemente dos rótulos. O problema não é apenas uma questão de linguagem, mas, também, e principalmente, uma questão ligada às atitudes sobre incapacidade que circulam na sociedade (WHO, 2002). Além disso, é importante sublinhar que a CIF é uma classificação das características de saúde das pessoas dentro do contexto das situações individuais de vida e dos impactos ambientais e não uma classificação de pessoas.

1.4. As dimensões da incapacidade

Nas últimas décadas, têm ocorrido um conjunto significativo de mudanças face aos significados e perceções sobre a pessoa com deficiência. Como referimos anteriormente, a rutura com o modelo médico e a mudança de paradigma da deficiência implicam o reconhecimento de que a incapacidade não é inerente à pessoa, antes a considera num quadro complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social. Nesta perspetiva, está patente a valorização da responsabilidade coletiva no respeito pelos direitos humanos, na construção de uma “sociedade para todos” e no questionamento de modelos estigmatizantes ou pouco promotores da inclusão social.

Esta evolução é compatível com os avanços efetuados na compreensão do desenvolvimento humano ao longo da vida, nomeadamente, com as teorias de ecologia social e bioecologia do desenvolvimento humano, e com os progressos obtidos com os estudos científicos alargados às ciências biológicas e sociais (MTSS, 2006).

No Quadro 2 apresentam-se as diferentes dimensões de incapacidade, por tipo de deficiência e as dificuldades daí resultantes. Como se pode observar, estas são muito diversificadas e traduzem-se a vários níveis da participação na vida em sociedade. De acordo com o modelo social da deficiência, a identificação destas dimensões de incapacidade é de grande relevância para a construção de ambientes mais inclusivos, propiciadores da plena participação das pessoas com incapacidade nas atividades sociais.

Tipo de deficiência	Descrição	Dificuldades
Mobilidade	Níveis variados de restrições de mobilidade físicas (pernas, pés, costas, pescoço, braços e mãos)	Tarefas motoras ou físicas Movimentos independentes Desempenho das funções vitais básicas
Sensorial	Ausência ou capacidade limitada de visão Ausência ou capacidade limitada de audição	Dificuldades no desempenho de tarefas que requerem boa visão Dificuldades no desempenho de tarefas que requerem boa audição Dificuldades na comunicação escrita Dificuldades na compreensão de informação visual Dificuldades na comunicação oral Dificuldades na compreensão de informação auditiva
Comunicação	Ausência ou limitação de capacidade de expressão ou recepção da linguagem	Capacidades gerais da fala, tais como articulação Problemas de compreensão, transmissão, ou utilização de linguagem escrita, falada ou simbólica
Intelectual/mental	Doenças ao longo da vida, com etiologias múltiplas que resultam em desordens de comportamento	Dificuldades de aprendizagem Padrões de aprendizagem Controle limitado de funcionamento cognitivo Dificuldade de compreender conceitos abstratos Dificuldade de adaptação aos comportamentos Problemas nas competências motoras, sensoriais e da fala
Ocultas	Variedade de doenças	Problemas de coração Problemas de circulação Dificuldades respiratórias Problemas de fígado, estômago ou rins Diabetes Epilepsia

Quadro 2. As dimensões da deficiência
Fonte: Adaptado de Darcy & Buhalis (2011).

1.5. Turismo Acessível

1.5.1. Turista com incapacidade

A abordagem da Organização Mundial de Turismo (2005), relativa aos turistas com incapacidade, inclui todas aquelas pessoas que, devido ao ambiente onde estão inseridas, sofrem uma limitação ao nível da sua capacidade relacional e apresentam necessidades especiais durante a viagem, no alojamento e ao nível de outros serviços turísticos. São, especificamente, indivíduos com incapacidades físicas, sensitivas e intelectuais ou outros que se encontrem em circunstâncias médicas que requerem cuidados especiais, tais como pessoas idosas e outras com necessidade de auxílio provisório. Assim, um turista portador de incapacidade pode ser definido como uma pessoa que se desloca, voluntária e temporariamente, para fora do seu ambiental habitual, no seu próprio país ou no

estrangeiro, por uma razão que não seja a de aí exercer uma profissão remunerada e por um período de tempo igual ou superior a vinte e quatro horas. Distingue-se do turista sem incapacidade por estar impossibilitado de executar, de forma independente e sem ajuda, determinadas atividades ou tarefas durante a sua viagem, por razões diversas.

Esta definição assenta na ideia de que a incapacidade não se limita à dimensão da deficiência, temporária ou permanente, mas abrange, também, outras situações em que os turistas possuam uma mobilidade condicionada. Ao colocar a tónica da incapacidade no ambiente onde as pessoas estão inseridas, o conceito apresentado surge, assim, em consonância com a mudança de paradigma da deficiência, tal como é defendido pela Organização Mundial de Saúde, como analisámos anteriormente.

Segundo Blichfeldt & Nicolaisen (2011), assumir os turistas com incapacidade como um segmento da procura turística constitui uma simplificação pouco correta, por duas ordens de razão. A primeira prende-se com o facto de a incapacidade ser um termo “chapéu”, que abrange uma grande variedade de deficiências, limitações da atividade e restrições (WHO, 2008), incorporando diferentes dimensões que se desdobram desde as deficiências físicas às sensoriais e intelectuais. É, também, essa a razão lógica de os estudos realizados no âmbito do turismo acessível se circunscreverem, habitualmente, a um grupo específico de pessoas com deficiência já que as realidades que lhes estão subjacentes são, igualmente, muito distintas. Por outro lado, uma deficiência não é, por si, uma desvantagem. Embora a condição de deficiência possa ser uma restrição ou incapacidade para realizar uma atividade de uma forma considerada “normal”, a deficiência só se traduz numa desvantagem, na medida em que limita ou impede o cumprimento de uma ou várias funções consideradas normais, tal como sublinhámos anteriormente. Aplicando este raciocínio ao contexto específico do turismo, a pessoa que usa uma cadeira de rodas, por exemplo, não terá uma desvantagem se as atrações, transportes e alojamento forem acessíveis, da mesma forma que, na sua vida quotidiana, poderá não a ter, se não estiver limitado ou impedido de cumprir os seus papéis. No entanto, se as condições existentes impedirem o cumprimento de tais papéis, a deficiência será considerada uma desvantagem.

1.5.2. Turismo acessível como área de investigação e atuação

Sendo esta uma área emergente de investigação científica, não existe ainda um quadro teórico consolidado. Os estudos desenvolvidos até ao momento têm vindo a adotar diferentes conceitos, de acordo com as perspetivas de investigação em causa, tendo só, muito recentemente, sido desenvolvido um esforço para conceptualizar “Turismo Acessível” como área de investigação. De salientar que constitui uma dificuldade acrescida, neste esforço de conceptualização, o facto de este ser um campo sensível, por vezes associado a preconceitos e estereótipos sociais, em que a linguagem e a utilização de terminologia adequada se reveste de grande relevância. A linguagem tem uma influência significativa nas atitudes e perceções e, por inerência, também nas políticas e nas práticas (Corbett, 1996, cit. por Darcy, Cameron, Dwyer, Taylor, Wong, & Thomson, 2008). O termo “pessoa com incapacidade” é, atualmente, o mais utilizado e o mais consensual, colocando a ênfase na pessoa e só depois na incapacidade. Esta é a

abordagem que tem vindo a ser adotada a nível nacional e internacional, nomeadamente na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (2006) organizada pelas Nações Unidas.

Procurando integrar a dimensão social do problema, alguns estudos têm adotado uma terminologia mais holística. São disso exemplo as investigações desenvolvidas por Buhalis, Michopoulou, Eichhorn, & Miller (2005), que recorrem ao termo “Turismo Inclusivo” e Darcy (2006), que, no mesmo sentido, utiliza o conceito de “Turismo Universal”.

Não obstante a importância destes estudos, e o enriquecimento teórico resultante das diferentes abordagens de investigação, só muito recentemente o turismo acessível foi conceptualizado como área de estudo de direito próprio.

Por outro lado, em grande parte dos estudos referidos, não se encontra grande diferenciação entre as dimensões do acesso, salvo raras exceções (Burnett & Baker, 2001; Darcy, 1998, Murray & Sproats, 1990; Woodside & Etzel, 1980). A incapacidade deve ser vista como um constructo multidimensional, em que cada dimensão tem os seus próprios requisitos de acesso (Darcy *et al.*, 2010). Reconhecendo que o turismo acessível integra diferentes dimensões, que se estendem para além da deficiência, Darcy & Dickson (2009) propõem uma definição de turismo acessível baseada na abordagem “*whole of life*”, próxima do conceito de Desenho Universal, que se estende ao conjunto de situações – participação nas artes, lazer, desporto e turismo, além de outras atividades e situações sociais (Darcy, 2003, Darcy & Taylor 2009) - em que o acesso constitui um requisito importante na experiência turística. Esta abordagem reconhece a complexidade da deficiência e a possibilidade da incapacidade poder ocorrer em qualquer fase da vida, seja de forma temporária ou permanente. Embora a deficiência possa ter consequências dramáticas para o indivíduo, e para os seus familiares, ela não deve, por natureza, reduzir a sua participação na comunidade.

Darcy *et al.* (2010) defendem, ainda, que a oferta de turismo acessível integra uma série de elementos inter-relacionados, sobrepostos e interdependentes, que se estendem para além do setor comercial, através de uma série de redes sociais dentro da região de destino. Neste sentido, e para satisfazer adequadamente o mercado do turismo acessível, é necessária uma compreensão mais profunda das experiências ao nível do destino acessível por parte dos diferentes atores do turismo (Darcy *et al.*, 2010; Kastenholz, Eusébio, Moura, & Figueiredo, 2010).

O turismo acessível implica, assim, a oferta de respostas e de soluções integradas ao nível do destino, o que pressupõe o envolvimento dos diferentes atores, do setor privado, associativo e público de diferentes áreas de atividade e não somente da do turismo.

Neste contexto, Darcy & Buhalis (2011) definem turismo acessível como uma forma de turismo que envolve um processo colaborativo entre os *stakeholders*⁴, permitindo às

⁴ *Stakeholders* são as pessoas, ou grupos, com interesses no planeamento, processo, distribuição e/ou resultado do serviço turístico (Sautter & Leisen, 1999, *cit. por* Michopoulou & Buhalis, (2011).

peçoas com diferentes requisitos de acesso, incluindo mobilidade, visão, audição e dimensão cognitiva, funcionar de forma independente, com equidade e dignidade através da oferta de produtos, serviços e ambientes, sustentada nos princípios do Desenho Universal. Esta definição parece ser a mais integradora destas perspetivas e transversal a várias dimensões de acesso, adotando, como vimos atrás, uma abordagem global (*whole of life*), em que as pessoas, ao longo da vida, beneficiam da disponibilidade de ofertas de turismo acessível, incluindo as que possuem incapacidade permanente ou temporária, seniores, pessoas obesas, famílias com crianças pequenas ou com necessidades especiais, entre outras.

Tal abordagem de turismo acessível integra a visão do sistema de turismo (Leiper, 1979), reconhecendo a importância do envolvimento dos *stakeholders* na gestão integrada de produtos turísticos mais acessíveis, que deve ser assumida por todos os intervenientes como um compromisso de atuação. De igual modo, reconhece a perspetiva do produto turístico total defendida por Middleton & Hawkins (1998), estando, igualmente, próxima do conceito de sistema de turismo defendido por Leiper (1979) como a experiência completa desde que (o turista) sai de casa até que regressa, ou como um conjunto de componentes tangíveis e intangíveis, baseados na atividade num destino, percebido pelo turista como uma experiência. Integra, deste modo, uma série de produtos singulares, para além de outras ofertas, atrações e recursos, nem sempre comercializáveis (como o património cultural, o ambiente, a simpatia da população, o clima) e que, no total, proporciona uma experiência turística global.

Vemos, então, que a definição apresentada por Darcy & Buhalis (2011), ao introduzir o princípio de Desenho Universal, defende, que, mais do que dar resposta a um grupo reduzido de pessoas com deficiência, o desenvolvimento de serviços turísticos acessíveis pressupõe uma oferta inclusiva, embora diferenciada, dirigida a todos. Esta filosofia de desenvolvimento aplica-se a várias áreas de atividade, promovendo a acessibilidade universal, baseada na criação de produtos e serviços que sejam seguros, não discriminatórios, saudáveis, funcionais, compreensíveis e estéticos (Montes & Aragall, 2009).

Efetivamente, o paradigma do “Desenho Universal” está muito próximo da conceptualização proposta pelos recentes estudos de turismo acessível. Como vimos, tal pressupõe a melhoria contínua das vias de acesso e mobilidade e a promoção de ambientes sem barreiras, reconhecendo o nexo entre o envelhecimento, a deficiência e a promoção da continuidade da capacidade ao longo da vida. O Desenho Universal tem sido definido como:

a conceção de produtos e ambientes a serem utilizados pela generalidade das pessoas, sem recurso a projetos adaptados ou especializados, e o seu objetivo é o de simplificar a vida de todos, qualquer que seja a idade, estatura ou capacidade, tornando os produtos, estruturas, a comunicação/ informação e o meio edificado utilizáveis pelo maior número de pessoas possível, a baixo custo ou sem custos extras, para que todas as pessoas e não só as que têm necessidades especiais, mesmo que temporárias, possam integrar-se totalmente numa sociedade inclusiva (Center for Universal Design, 1997).

A filosofia do Desenho Universal baseia-se em sete princípios, representados na Figura 2. A aplicação destes princípios garante a implementação de soluções que são essenciais para mais de 10% da população, necessárias para 40% e confortáveis para 100% da população (Center for Universal Design, 1997).

Utilização equitativa	•pode ser utilizado por qualquer grupo de utilizadores
Flexibilidade de utilização	•engloba uma gama extensa de preferências e capacidades individuais;
Utilização simples e intuitiva	•fácil de compreender, independentemente da experiência do utilizador, dos seus conhecimentos, aptidões linguísticas ou nível de concentração;
Informação perceptível	•fornece ao utilizador a informação necessária, qualquer que sejam as condições ambientais/ físicas existentes ou as capacidades sensoriais do utilizador;
Esforço físico mínimo	•pode ser utilizado de forma eficaz e confortável com um mínimo de fadiga;
Tolerância ao erro	•minimiza riscos e consequências negativas decorrentes de acções acidentais ou involuntárias;
Dimensão e espaço de abordagem e de utilização	•espaço e dimensão do espaço para a abordagem, manuseamento e utilização, independentemente da estatura, mobilidade ou postura do utilizador

Figura 2. Princípios do Desenho Universal
Fonte: Center for Universal Design (1997).

O Desenho Universal tende a ser naturalmente inclusivo e não discriminatório, favorecendo a diversidade humana e contribuindo para uma melhoria da qualidade de vida para todos. Pressupõe um conjunto de preocupações, conhecimentos, metodologias e práticas que devem ser aplicadas em diferentes áreas, entre as quais se inclui o turismo, permitindo assim criar ambientes e experiências turísticas acessíveis para todos, independentemente das suas capacidades.

Como oportunamente iremos analisar com mais profundidade, este paradigma está, igualmente, em consonância com os princípios que norteiam o turismo sustentável, promovendo uma maior sustentabilidade social, um dos três eixos que fazem parte do “*triple bottom line*” da sustentabilidade (Darcy *et al.* 2008). Tais preocupações têm vindo, nos últimos anos, a ser integradas nas discussões sobre esta temática, à qual muito se deve os trabalhos desenvolvidos por Simon Darcy, (ex: Darcy, 2010; Darcy *et al.* 2010; Darcy & Dickson, 2009) permitindo uma chamada de atenção para a necessidade da indústria turística adotar os princípios de Desenho Universal como um aspeto central do desenvolvimento do turismo acessível. Ao mesmo tempo, a nível internacional, tem-se verificado o reconhecimento formal deste objetivo, como é o caso da Declaração do Rio de Janeiro sobre o Desenvolvimento Social Sustentável, Deficiência e Envelhecimento.

1.5.3. Procura potencial: determinantes e tendências

Os dados demográficos apontam para uma tendência de crescimento de viagens realizadas por pessoas com incapacidade. Segundo a WHO (2007), em 2020, haverá 1,2 mil milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade, sendo este fenómeno mais acentuado nos principais mercados emissores. Estas tendências têm implicações consideráveis para o turismo global (Dwyer *et al.*, 2004; Dwyer & Darcy, 2008).

De facto, o envelhecimento da população dos países desenvolvidos, associado à forte ligação da idade com a falta de mobilidade, bem como o aumento gradual do rendimento discricionário das pessoas com incapacidade, fruto da promoção da igualdade no acesso ao emprego e de outras políticas de integração, levará a um aumento significativo de pessoas com incapacidade detentoras de condições económicas para viajar. Por outro lado, também o desenvolvimento científico e tecnológico, que promove a autonomia e a independência, contribuirá para o aumento do número de pessoas que, tendo alguma incapacidade, não deixam, por isso, de viajar, sendo as suas decisões de viagem fortemente influenciadas pelas condições de acessibilidade oferecidas pelos destinos turísticos.

Não havendo nenhum estudo abrangente sobre o potencial de mercado do turismo acessível, que, como vimos, engloba as pessoas com incapacidade e outras que, por qualquer razão, tenham necessidades especiais durante a viagem, é importante analisar alguns dos estudos e relatórios que têm sido produzidos neste campo, de modo a permitir construir uma imagem da sua importância em termos económicos e sociais. Note-se, no entanto, que a utilização de diferentes abordagens metodológicas na recolha dos dados se traduz numa grande variabilidade, conforme as diferentes fontes, não havendo, ainda, critérios e métodos sistematizados, que permitam análises comparativas objetivas sobre a prevalência de incapacidade entre as populações de diversos países.

De acordo com o Relatório Mundial da Deficiência, há cerca de mil milhões de pessoas com incapacidade, o que equivale a cerca de 15% da população mundial com incapacidades moderadas a severas, e destas, 2,9% têm incapacidade severa (WHO, 2011). Verifica-se uma evidente concentração de incapacidades na população com idades superiores a 60 anos, mas parece não haver diferenças significativas no que respeita ao desenvolvimento económico dos países.

É de salientar a existência de diferenças significativas entre os países nas estimativas sobre a incapacidade e deficiência. Tal poderá ser parcialmente explicado pelo facto destes estudos se basearem na autoavaliação da incapacidade e, como tal, as percepções dos sujeitos exercerem uma influência considerável nos dados, estando dependentes de atitudes mais gerais em relação à satisfação com a sua vida, das expectativas em relação ao futuro e da percepção do seu estado geral de saúde (WHO, 2011).

Estes dados evidenciam o potencial de mercado do turismo acessível. Nas duas últimas décadas, têm vindo a ser produzidos alguns relatórios que procuram chamar a atenção para este potencial dos turistas com incapacidade e para o seu valor económico.

O primeiro, publicado em 1993, identificou um gasto potencial de 17 mil milhões de libras na Europa, assim estivessem disponíveis as estruturas adequadas (Touche Ross, 1993).

Mais recentemente, uma investigação no âmbito do projeto OSSATE⁵, coordenada por Buhalis *et al.* (2005), considera que o mercado de turismo acessível é constituído por sete segmentos em função do tipo de incapacidade (baseado na dificuldade de longo prazo sentida na realização de tarefas diárias), nomeadamente de mobilidade, visual, auditiva, fala, mental/intelectual, incapacidades não visíveis (que inclui as pessoas com problemas cardíacos, renais e respiratórios, alergias, diabetes e epilepsia) e ainda a população com idade superior a 65 anos.

Como se pode verificar, no Quadro 3, a procura total do mercado acessível atinge, na Europa, cerca de 127 milhões de pessoas, o que corresponde a cerca de 25% da população. No entanto, estes números não incluem a população com idade inferior a 16 anos, que apresenta em média 2 a 5% da população com necessidades de acesso (Buhalis & Michopoulou, 2011), assim como também não integram as pessoas com incapacidade temporária, ou outras situações, que de alguma forma, se refletem em incapacidade (como por exemplo pessoas com carrinhos de bebés ou pessoas muito obesas).

Os maiores índices de incapacidade encontram-se na Finlândia (37, 1%), seguido do Reino Unido (34%), França (32,4%) e Estónia (32%), Holanda (30,6%), Suécia (30,4%) e Portugal (30,3%), sendo a Polónia o país que apresenta um índice menor (13,2%), de acordo com o mesmo estudo. Convém aqui alertar, novamente, para o facto de estes resultados se basearem em dados provenientes do uso de metodologias diferenciadas de recolha de informação por parte dos países.

Considerando o efeito dos acompanhantes, o potencial do mercado de viagens, varia entre os 134 milhões e os 260 milhões, cuja receita turística varia entre 83 mil milhões a 166 mil milhões de euros, apenas no mercado de turistas europeus (Buhalis *et al.*, 2005)⁶.

Segmentos de mercado	Procura total por tipo de incapacidade (em milhares)
Incapacidade de mobilidade	16 067
Incapacidade visual	1 911
Incapacidade auditiva	986
Incapacidade da fala	246
Incapacidade mental/intelectual	4 519

⁵ O projeto OSSATE tem como objetivo a implementação de um serviço de informação digital, em diferentes línguas, para disponibilização de informação de conteúdos sobre locais turísticos acessíveis, incluindo atrações e alojamento.

⁶ Este cálculo teve em consideração que cerca de 70% da procura potencial possui condições económicas e físicas para viajar e que viaja habitualmente com pelo menos um acompanhante (Buhalis *et al.*, 2005).

Incapacidade oculta	20 185
Total da população com incapacidade (incluindo problemas de saúde prolongados)	46 593
População acima dos 65 anos	80 903
Procura total	127 496

Quadro 3. Dimensão do mercado acessível na Europa
Fonte: Adaptado de Buhalis & Michopoulou (2011).

No que se refere ao mercado norte-americano, já em 2001, Burnett e Baker chamaram a atenção para o rendimento discricionário deste grupo nos EUA, salientando que este é um mercado de 50 milhões de norte americanos para o qual o setor do turismo não estaria atento.

A investigação realizada por Neuman e Reuber, em 2004, sobre os estímulos económicos concretos decorrentes da implementação do “Turismo Acessível para Todos”, na Alemanha, estima que os turistas alemães com incapacidade contribuem com cerca de 2,5 € mil milhões para a economia. Um outro dado a destacar, resultante deste estudo, é o facto de, para 75,8% dos turistas com incapacidade, a existência e disponibilidade de meios adequados, que lhes permitam a livre movimentação, influencia, significativamente, a escolha do destino de férias. Além disso, a maioria dos inquiridos (62,3%) não se importaria de pagar um preço superior, se estivessem disponíveis facilidades e serviços acessíveis, e 50% revelou que viajaria mais se houvesse melhor acessibilidade (Neuman & Reuber 2004).

Em termos de valor económico, o mesmo estudo conclui que, considerando o montante gasto em férias por cada indivíduo com incapacidade, e o facto de viajarem quase sempre acompanhados, o retorno anual com turistas alemães com incapacidade poderá estar compreendido entre € 2,5 e € 4,8 mil milhões, num ambiente turístico acessível.

Neste contexto, a investigação sobre o impacto económico do turismo acessível coloca em evidência que existe uma procura latente, com o mercado a mostrar potencial para crescer se as barreiras à participação forem removidas. Dwyer & Darcy (2008), embora reconheçam a importância dos estudos anteriores (Buhalis *et al.*, 2005; Neumann & Reuber, 2004) para análise detalhada das características e uma perceção real do valor económico do turismo acessível, defendem a necessidade de estudos económicos mais sofisticados, integrando os padrões de despesa e perfis dos consumidores.

Outro aspeto que tem sobressaído em alguns estudos é o grau de lealdade deste grupo de turistas⁷. A literatura sublinha que as pessoas com incapacidade são

⁷ A lealdade do consumidor tem sido reconhecida como um objetivo fundamental para o planeamento estratégico de marketing, com muitos resultados favoráveis para as empresas. Os consumidores fiéis são mais propensos a discutir as suas experiências positivas do que os que não o são, o que constitui um grande potencial para a publicidade boca a boca, sem acarretar nenhum custo adicional para o fornecedor de serviços. Permite, ainda, garantir a relação entre o consumidor e o prestador de serviço, tornando o

comparativamente mais fiéis aos serviços e produtos turísticos, melhor formatados para satisfazer as suas necessidades, evitando, desta forma, o risco que poderá advir da opção por outros serviços que não o façam (Turco, Stumbo, & Garncarz, 1998; Burnett & Baker, 2001; Yau *et al.*, 2004; Neumann & Reuber, 2004; Buhalis *et al.*, 2005).

Daruwalla & Darcy (2005) chamam, ainda, a atenção para o facto de muitas entidades ignorarem a prestação de serviços básicos aos seus consumidores, negando às pessoas direitos básicos de cidadania, e podendo, por esse motivo, ser alvo de procedimentos legais. Assim, alertam para o facto de a falta de acessibilidade nos serviços turísticos poder ser considerada como sendo uma prática discriminatória. Tal pode resultar em procedimentos legais, com consequências graves, não só pelas perdas financeiras diretas, mas, também, pelas consequências ao nível da imagem negativa da empresa, fortemente penalizadora.

Face ao exposto, considerando a existência de um mercado supletivo com grande potencial de desenvolvimento, a oferta de produtos turísticos acessíveis fortalece a posição competitiva do destino e melhora a sua imagem, pela sua associação a uma causa socialmente justa, válida e atual.

1.5.4. Breve caracterização da população portuguesa com incapacidade

Nesta secção, pretende-se desenvolver uma breve caracterização da população portuguesa com incapacidade, de modo a podermos construir um retrato global da sua dimensão e principais características.

O Recenseamento Geral da População de Portugal, realizado em 2011, não recolheu informação sobre a população com deficiência, como aconteceu em 2001, substituindo essa abordagem por uma mais centrada no conceito de incapacidade⁸. Tal mudança de conceito vai ao encontro dos critérios propostos pelo *Washington Group on Disability Statistics*⁹ e traduz uma filosofia mais próxima do modelo social, que, como vimos, privilegia uma abordagem da incapacidade mais centrada na interação entre as pessoas e as barreiras ambientais e atitudinais, as quais restringem a sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com os demais.

marketing dirigido indireto mais viável, e permitindo aos fornecedores direcionar-se de forma mais eficaz para os segmentos (Reid e Reid, 1993).

⁸ O Recenseamento Geral da População de 2001 apurou 636 059 pessoas com deficiência, de acordo com os critérios definidos nessa operação estatística, a que correspondia 6,1% da população residente em Portugal. Por esta razão, não é possível apresentar qualquer evolução da população com incapacidade, nem comparar a informação com outras fontes, designadamente, com o Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens e com o Inquérito Nacional de Saúde, dado que assentam em metodologias distintas.

⁹ Este grupo tem como principal objetivo a promoção e coordenação da cooperação internacional na área da estatística da saúde, com especial enfoque na medição e metodologia de inquirição da deficiência/incapacidade que possa ser aplicável a trabalhos censitários ou inquéritos nacionais de modo a permitir que a informação existente possa ser comparável internacionalmente (*United Nations Statistics Division*, 2013).

Desta forma, o levantamento censitário de 2011 assentou na observação de seis domínios de funcionalidade, com base na avaliação do grau de dificuldade que a pessoa sente, diariamente, na realização de determinadas atividades, nomeadamente: dificuldade em ver, mesmo usando óculos ou lentes de contacto; dificuldade em ouvir, mesmo usando aparelho auditivo; dificuldade em andar ou subir degraus; dificuldades de memória ou de concentração; dificuldade em tomar banho ou vestir-se sozinho e dificuldade em compreender os outros ou fazer-se entender. Genericamente, a resposta possível a estas seis questões pressupõe a existência prévia de três hipóteses de escolha: “Não tem dificuldade ou tem pouca”; “Tem muita dificuldade” e “Não consegue mesmo”. Os resultados são, assim, provenientes de um exercício de autoavaliação que privilegia a funcionalidade e a incapacidade, enquanto resultado de uma interação entre o ser humano e o seu entorno.

Neste contexto, os dados disponibilizados, nos Censos 2011, apontam para uma taxa de prevalência de incapacidade na população residente em Portugal de 17,8%¹⁰, a que correspondem 1.792.719 pessoas (com 5 ou mais anos), ou seja, pessoas que reconhecem ter muita dificuldade, ou não conseguir de todo realizar, pelo menos, uma das seis atividades em avaliação. Como se verifica no Quadro 4, observa-se uma maior concentração desta incapacidade nas mulheres (20,62%) e, quando a análise incide sobre a população com 65 ou mais anos de idade, este indicador atinge aproximadamente os 50%, de novo com maior incidência no sexo feminino (55,14%).

Taxa de prevalência	2011		
	Total	H	M
População com 5 ou mais anos	17,79	14,67	20,62
População com 65 ou mais anos	49,51	41,71	55,14

Quadro 4. Taxa de prevalência da incapacidade na população residente com 5 ou mais anos de idade (%)
Fonte: INE (2012)

Relativamente ao tipo de dificuldade, a principal dificuldade identificada passa por andar ou subir degraus (9,72% da população), logo seguida da dificuldade em ver (9,13% da população). Pela observação do Quadro 5, podemos constatar que a dificuldade menos significativa reside na capacidade de compreender os outros ou fazer-se compreender, com uma taxa de prevalência de 3,97% da população. Se atendermos à

¹⁰ Esta percentagem difere significativamente da do estudo de Buhalis e Michopoulou (2011), analisado anteriormente, que aponta para 30,3%. Esta diferença deve-se a diferentes critérios na análise dos dados sobre a incapacidade, entre os quais a inclusão da população com idade superior a 65 anos e da população com incapacidades ocultas, bem como a idade mínima da população considerada no estudo.

distribuição destas dificuldades por sexo, verifica-se que em todas as incapacidades analisadas as mulheres são as que concentram maiores dificuldades (65,9% das pessoas que revelam dificuldade de andar são mulheres; 64% na dificuldade de ver e 63,8% na dificuldade de tomar banho ou vestir-se sozinho). A justificação desta distribuição por sexo poderá residir na própria distribuição da população nacional. Em 2011, 19% da população portuguesa tinha 65 ou mais anos de idade (2.010,064 pessoas), sendo apenas 253 mil eram do sexo masculino.

	N.º de indivíduos que afirmam ter muita dificuldade ou não conseguir mesmo	% de indivíduos na população de Portugal (10.079,531)
Ver	920.519	9,13
Ouvir	533.202	5,29
Andar ou subir degraus	980.000	9,72
Memória ou Concentração	655.377	6,5
Tomar banho ou vestir-se sozinho	471.557	4,68
Compreender os outros ou fazer-se compreender	399.889	3,97

Quadro 5. População residente com 5 ou mais anos segundo o tipo de dificuldade e sexo, por grau de dificuldade sentido
Fonte: INE (2012)

Focando, agora, a nossa atenção no número de dificuldades por indivíduo, 46% das pessoas têm uma dificuldade (821.298 pessoas), 23% destes indivíduos, duas (407.277 pessoas) e 12% da população com incapacidade concentra três dificuldades (224.595 pessoas), conforme se representa na Figura 3.

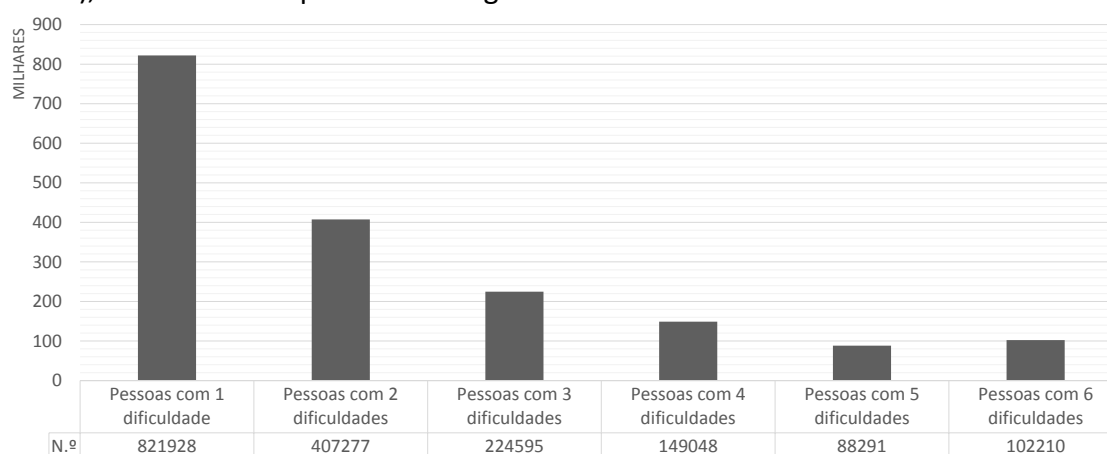


Figura 3. Distribuição da população com dificuldade por número de dificuldades por pessoa
Fonte: INE (2012)

Tendo em conta o objeto da presente investigação, propomos, a seguir, uma análise mais aprofundada, ainda que breve, sobre a dificuldade em ver e a dificuldade em andar.

Dos 9,13% dos portugueses que assumiram ter dificuldade em ver (920.519 pessoas), apenas 3% têm cegueira total. A grande maioria, 892.860 pessoas, revela ter muita dificuldade em fazê-lo, mesmo usando óculos ou lentes de contacto. Para 35,17% das pessoas (323.809) que assumiram esta dificuldade, não ver, ou ter algum tipo de limitação neste âmbito, é a única incapacidade que apresentam no rol das seis analisadas.

Situação um pouco diferente se conclui da análise dos dados referentes à dificuldade de andar ou subir degraus. Das 980 mil pessoas que assumiram esta dificuldade, 104.871 (10,7%) não conseguem andar ou subir degraus *per si*. A maioria, 875.129 pessoas, apresenta dificuldade em fazê-lo. Podemos, assim, concluir que, em termos de dependência por tipo de dificuldade, é maior o número de indivíduos com dificuldade de andar do que de ver.

Das pessoas que revelam ter dificuldade em andar ou subir degraus, 24,74% (242.497 pessoas) declaram ter apenas essa dificuldade (parcial ou total). Proporção idêntica acumula à dificuldade de andar uma outra dificuldade e 17,9% revelaram ter ainda mais duas dificuldades, para além da dificuldade de andar (172.441 pessoas).

No que se refere à distribuição da população com incapacidade por faixa etária e tipo de dificuldade, representada na figura 4, podemos confirmar a tendência de maior concentração de qualquer uma das dificuldades nas faixas mais envelhecidas da pirâmide etária.

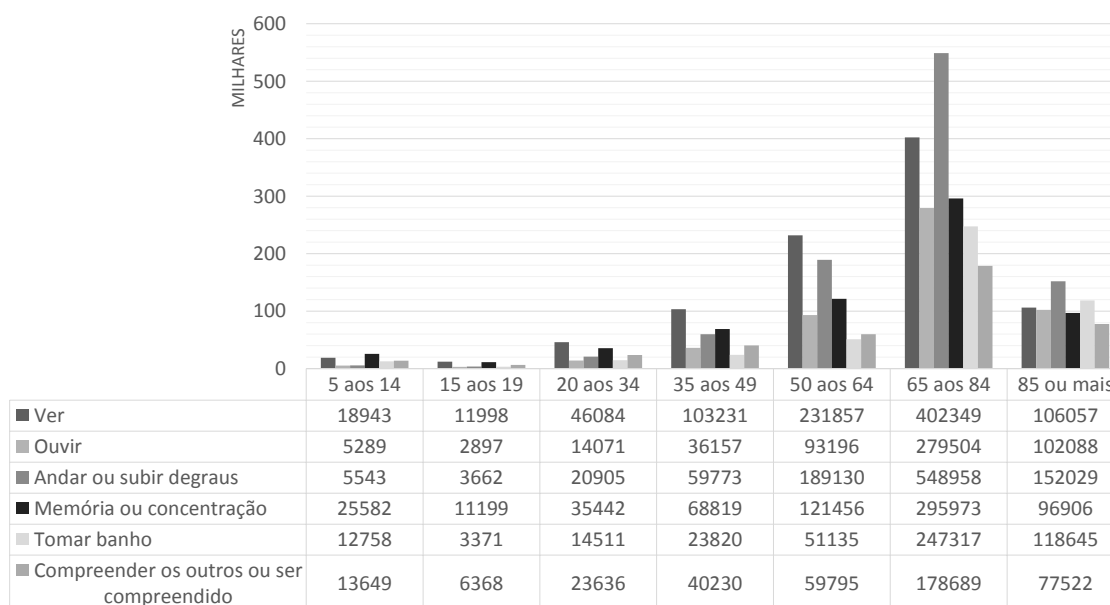


Figura 4. Distribuição da população por faixas etárias e tipo de dificuldade
Fonte: INE (2012)

A análise detalhada da distribuição da população pelas diferentes faixas etárias com incapacidade em ver ou em andar, não revela resultados particularmente diferenciadores relativamente à distribuição global (Figuras 5 e 6). Verifica-se, claramente, uma maior incidência da incapacidade de ver e de andar à medida que avançamos para os grupos

etários superiores, mais evidente na tipologia da incapacidade em andar. Assim, no grupo etário com idades compreendidas entre os 35 e os 49 anos, existem 11% com incapacidade em ver (103.231 pessoas) e 6% com incapacidade em andar. No grupo populacional entre os 50 a 64 anos, essa percentagem aumenta para 25% (232 mil pessoas) e 19%, respetivamente, registando-se depois no grupo com 65 ou mais anos de idade uma maior incidência na incapacidade de andar, com 72% e 56% na incapacidade de ver.

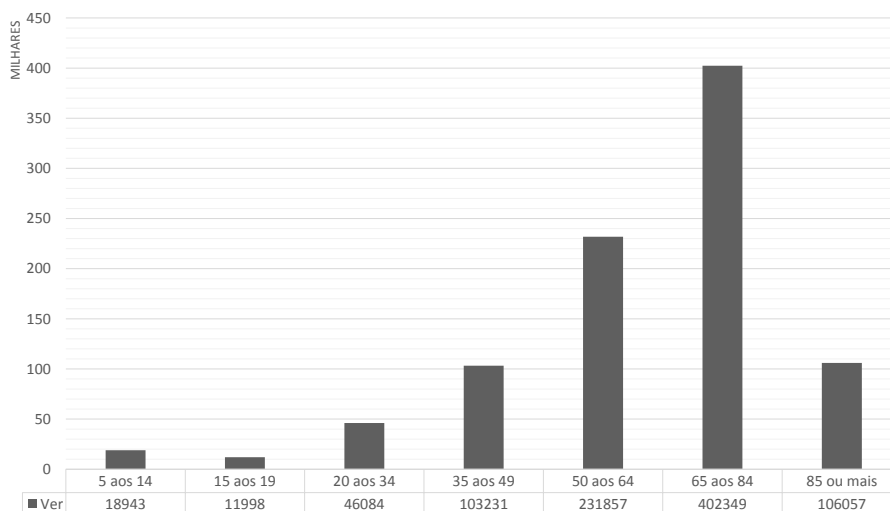


Figura 5. Distribuição do número de indivíduos com dificuldade de ver por faixa etária
Fonte: INE (2012)

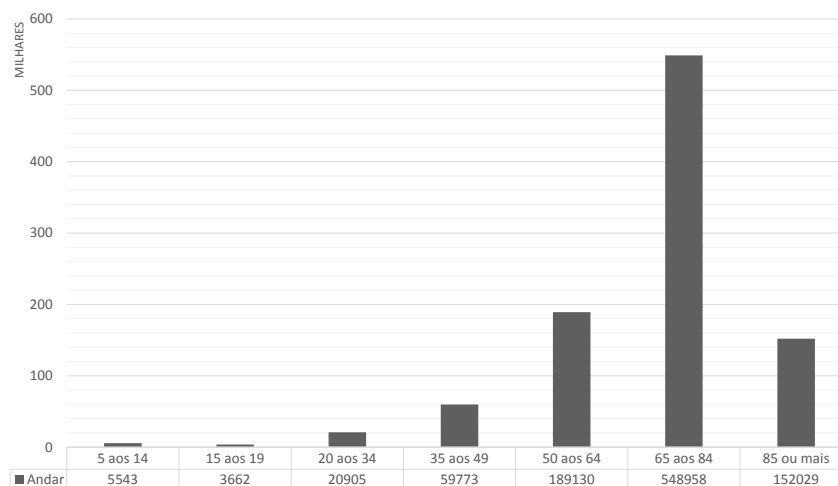


Figura 6. Distribuição do número de indivíduos com dificuldade de andar por faixa etária
Fonte: INE (2012)

Relativamente ao exercício de uma atividade económica, a leitura da Figura 7 permite compreender que, independentemente do tipo de incapacidade, a maioria dos inquiridos com 15 ou mais anos de idade é inativo ou encontra-se reformado, aposentado ou em reserva. Ou seja, as pessoas com incapacidades têm, em geral, um nível de atividade económica significativamente mais baixo do que a restante população nacional.

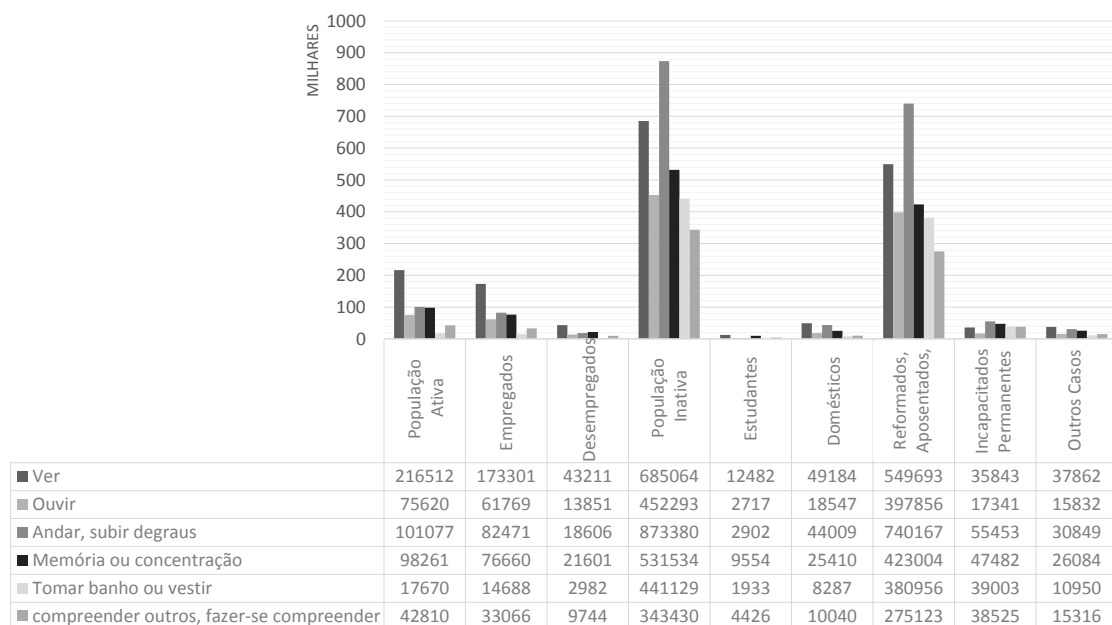


Figura 7. Distribuição dos indivíduos por tipo de dificuldade por condição perante a atividade económica
Fonte: INE (2012)

Na população com incapacidade visual (impossibilidade ou muita dificuldade) apenas 12% são ativos, e destes 10% estão empregados (10%), sendo a grande maioria inativa (38%) ou reformada (30%). No que respeita aos grupos com incapacidade física, a franja de população inativa é ainda mais significativa, atingindo quase metade da população (45%). Apenas 5% destes inquiridos integra a população ativa e 38% encontra-se em situação de reforma, ou equiparada.

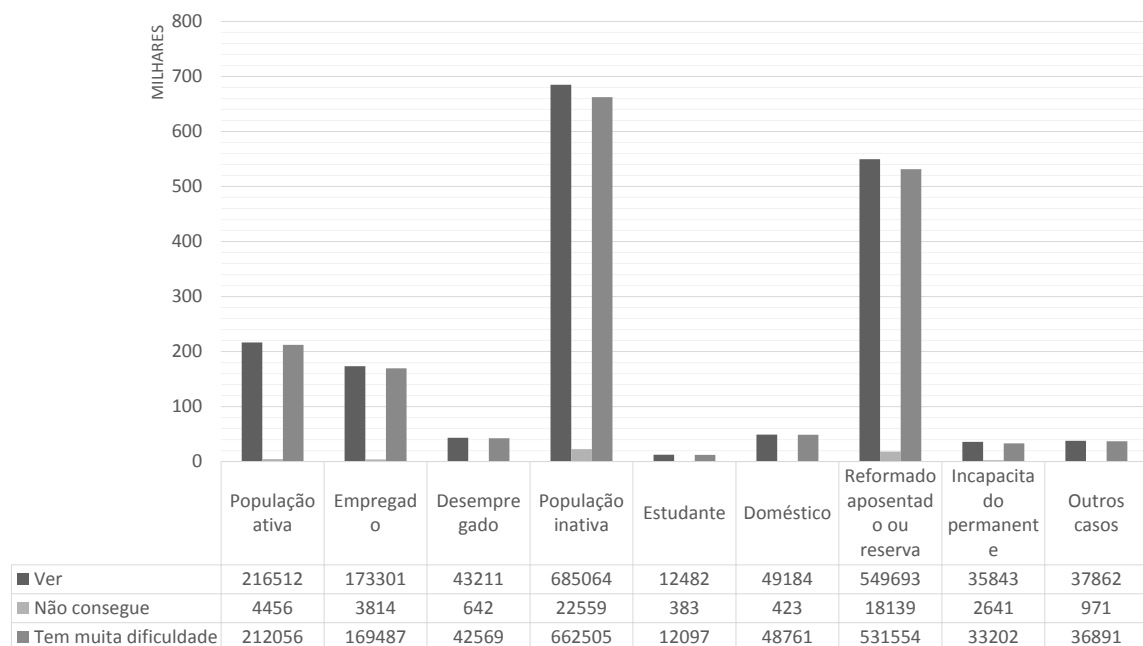


Figura 8. Distribuição dos indivíduos com dificuldade visual por condição perante a atividade económica
Fonte: INE, 2012

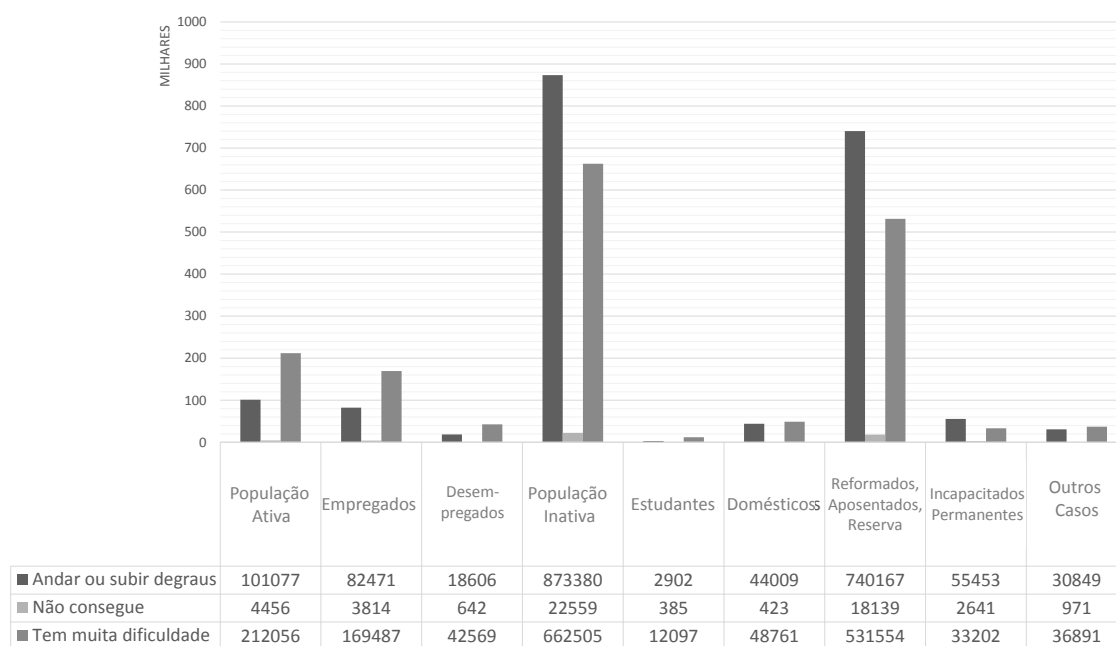


Figura 9 Distribuição dos indivíduos com dificuldade em andar ou subir degraus por condição perante a atividade económica
Fonte: INE (2012)

Quando se analisa o principal meio de subsistência das pessoas com incapacidade, apresentado na Figura 10, constata-se que a grande maioria subsiste com recurso à reforma/pensão (66%, o equivalente a 1.146.012 pessoas). Apenas 17% destes cidadãos vivem dos rendimentos auferidos do seu trabalho (302.743 pessoas) e 8% estão sob o encargo direto da família (145.793 pessoas).

A situação social e económica das pessoas com incapacidade visual parece menos desfavorável, se comparada com as restantes incapacidades, sendo mais elevada a percentagem da população que vive com recurso ao seu salário, o que vai ao encontro da análise feita anteriormente.

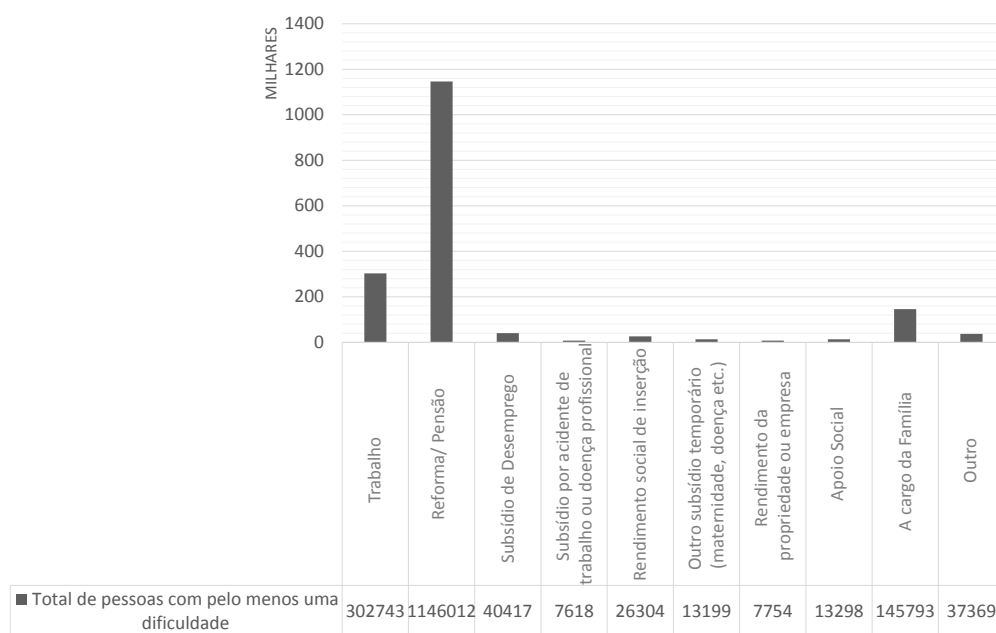


Figura 10 Distribuição dos inquiridos com algum tipo de dificuldade, com 15 ou mais anos de idade, por principal meio de subsistência

Fonte: INE (2012)

Globalmente, estes resultados evidenciam a existência de um quadro de desigualdade enfrentado pelas pessoas com incapacidade na sociedade portuguesa, em particular no que respeita ao acesso ao mercado trabalho. Os dados aqui tratados vão ao encontro do diagnóstico traçado pelo estudo de Portugal, Martins, Ramos, & Hespanha (2010), que expõe, de forma inequívoca, as condições de desigualdade a que estão sujeitas as pessoas com incapacidade em Portugal: menores níveis de educação, menor taxa de empregabilidade, menores rendimentos do trabalho e maiores despesas com a saúde.

Assim, podemos dizer que este grupo populacional está muito dependente de estruturas e programas de suporte social. No entanto, também se verifica que as transferências sociais não são, de modo algum, suficientes para colmatar as condições de vulnerabilidade, pelo que, mesmo quando o peso compensatório destas é ponderado, se mantém um cenário de menor rendimento global das pessoas com incapacidade e dos seus agregados familiares (Portugal *et al.*, 2010).

Não havendo estudos que nos permitam avançar com uma análise comparativa rigorosa e sistemática em relação à realidade de outros países europeus, parece-nos, mesmo assim, que os dados, anteriormente analisados, configuram uma realidade nacional mais desfavorável para os grupos com incapacidade, em confronto com os cenários dos restantes países europeus. Por esta razão, é de esperar que a procura potencial da população portuguesa de turismo acessível seja inferior à estimada noutros países, conforme análise anterior.

1.6. Conclusão

Nos últimos anos, tem-se verificado uma evolução conceptual na forma como a deficiência é perspectivada, passando de uma abordagem centrada na incapacidade, para uma abordagem holística, que reconhece as diferentes necessidades do indivíduo com deficiência e incapacidade. Esta mudança de paradigma traz para o debate a necessidade de uma maior responsabilização dos atores sociais na criação de condições de participação plena das pessoas com deficiência em todas as áreas da cidadania, essenciais para a construção de uma “sociedade para todos”.

Fruto de maior visibilidade das práticas e políticas sociais, tal tem vindo a produzir alguns reflexos na área do turismo. Os estudos, por nós analisados, apontam para uma procura turística internacional com elevado potencial de crescimento. Por isso, o desenvolvimento de produtos turísticos mais acessíveis, alicerçados nos princípios de Desenho Universal, pode constituir uma vantagem competitiva. Neste contexto, afigura-se de grande importância a mobilização dos diferentes agentes do setor do turismo, que, trabalhando em rede, possam disponibilizar produtos e serviços inclusivos e acessíveis, mais adequados para dar resposta à diversidade humana.

Por outro lado, a investigação científica na área disciplinar do turismo, começa a dar sinais de um crescente interesse pela temática da incapacidade e deficiência, integrando novas abordagens conceptuais, e procurando, sobre diferentes perspetivas de análise, contribuir para um quadro teórico mais consolidado. O estado da arte, neste domínio, será o alvo da nossa atenção no próximo capítulo.

CAPÍTULO 2

TURISMO ACESSÍVEL: O ESTADO DA ARTE

2.1. Introdução

A investigação sobre as questões da deficiência e incapacidade tem sido escassa no contexto dos estudos de turismo, embora, nos últimos anos, se tenha verificado um aumento do interesse dos investigadores por esta temática. Isto pode, em parte, ser justificado pelo aumento da visibilidade das pessoas com deficiência nas diferentes dimensões da vida em sociedade, resultante de alterações socioeconómicas e culturais e da mudança de paradigma da deficiência. Como analisámos no ponto anterior, o modelo social da deficiência valoriza a responsabilidade coletiva, colocando a ênfase da incapacidade mais nas barreiras existentes no ambiente construído do que na deficiência e incapacidade do indivíduo (Darcy & Buhalis, 2011).

A abrangência do tema e a multidisciplinaridade da natureza do turismo justifica que a investigação até agora desenvolvida no âmbito do turismo acessível provenha de diversos campos de estudo, incidindo quer na perspetiva da oferta, quer na da procura. São disso exemplo os estudos realizados na área da deficiência, psicologia, comportamento do consumidor, marketing, economia, gestão, medicina, entre outros.

Neste segundo capítulo, vamos procurar estabelecer o estado da arte da investigação no campo do turismo acessível. Embora a nossa problemática de investigação se direcione para as questões da procura, não poderíamos, mesmo assim, deixar de propor uma revisão da literatura, ainda que breve, sobre a investigação que tem sido desenvolvida na perspetiva da oferta. Esta poderá ser de grande utilidade para a compreensão de alguns dos aspetos que pretendemos abordar. Concretamente, a importância da formação e a perceção dos agentes da oferta do setor do turismo, relativamente ao mercado dos turistas com incapacidade, poderá ajudar a explicar a realidade com que nos confrontámos na construção do nosso objeto de estudo, bem como sustentar a pertinência de algumas implicações práticas sugeridas na componente empírica da nossa investigação.

Optámos, assim, por sistematizar, num primeiro momento, as questões relativas à perceção dos agentes da oferta, bem como as principais dimensões evidenciadas pela literatura científica na promoção da acessibilidade em cada componente do produto turístico. Mais adiante, analisamos as questões relativas à importância da formação e das atitudes e as relações no sistema de turismo, numa abordagem integrada. Num segundo momento, serão analisadas as abordagens do domínio do comportamento do turista com incapacidade, sendo as que mais poderão contribuir para suportar este trabalho de investigação e, por este motivo, as que serão objeto de um maior aprofundamento da nossa parte. Concretamente, iremos percorrer a literatura científica centrada nos benefícios associados à participação em atividades turísticas por parte das pessoas com incapacidade para, de seguida, nos debruçarmos sobre as questões relacionadas com o seu processo de tomada de decisão e com as suas necessidades particulares de informação turística. São aqui analisados alguns modelos conceptuais desenvolvidos por investigadores no campo, sobretudo aqueles que poderão contribuir mais diretamente para a construção do nosso modelo, que será apresentado e discutido posteriormente.

Por fim, propomo-nos analisar os esforços de investigação desenvolvidos na área da segmentação de mercado no domínio do turismo acessível. As questões associadas aos inibidores e facilitadores da participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas, dada a relevância que assumem na nossa investigação, embora integrando a perspetiva da procura, serão apresentadas num capítulo autónomo.

2.2. Turismo acessível na perspetiva da oferta

2.2.1. A abordagem da gestão do destino e o sistema de turismo

Os recentes estudos no âmbito do turismo acessível baseiam-se no conceito de experiência e na transversalidade do produto turístico, em que a preocupação da acessibilidade constitui um denominador comum. Deste modo, e como analisámos no capítulo introdutório desta investigação, a abordagem desenvolvimentista do turismo acessível sustenta-se na visão do sistema de turismo de Leiper (2003), o que implica o envolvimento dos *stakeholders* na gestão integrada de produtos e destinos turísticos mais acessíveis.

Até à data, apenas Israeli (2002), Ernawati & Sugiarti (2005), Darcy & Small (2008) e Darcy & Dickson (2009) exploraram as abordagens de gestão de destino no contexto do turismo acessível. Podemos, no entanto, a partir de modelos gerais de desenvolvimento sustentável do destino, procurar incorporar os diversos aspetos subjacentes aos destinos acessíveis que temos vindo a analisar.

Uma das características particulares do produto turístico é o facto de ser vivido e avaliado como uma experiência global, com várias experiências de serviços, combinadas segundo uma sequência escolhida individualmente (Kastenholz & Paul, 2004.). No âmbito do turismo acessível, tal implica que a experiência turística total envolva não só o transporte, alojamento e atividades acessíveis, mas, também, a disponibilidade de informação adequada e recursos humanos preparados para acolher as pessoas com necessidades especiais. Neste alinhamento, Darcy *et al.* (2008) defendem uma abordagem holística e experiencial no desenvolvimento e prestação de experiências acessíveis no destino, para a qual é necessário que as organizações do setor do turismo assumam a acessibilidade como um compromisso organizacional.

A definição proposta por Darcy & Buhalis (2011), segundo a qual o turismo acessível implica a oferta de produtos, serviços e ambientes baseada nos princípios de Desenho Universal, de forma a permitir às pessoas com diferentes requisitos de acesso usufruir plenamente das atividades do destino, reconhece a importância de três valores basilares: independência, equidade e dignidade. Desta forma, o respeito por estes três valores no desenvolvimento dos destinos permitirá que as pessoas com requisitos de acessibilidade sejam capazes de viajar de forma mais independente, possibilitando que apreciem e usufruam dos destinos com equidade e dignidade (Darcy & Dickson, 2009).

As implicações desta abordagem interdisciplinar significam que as questões de acessibilidade são centrais ao *design* e não uma solução ou forma de cumprir requisitos

legais. Sem dúvida que a aplicação dos dispositivos legislativos poderá constituir uma abordagem mais inclusiva no âmbito do desenvolvimento dos destinos, mas, como sugerem Darcy & Dickson (2009), a forma mais eficaz de conseguir esta inclusão emerge através da mudança de perspetiva, ou de comportamento, dos gestores do turismo. São estes atores que detetam o potencial de mercado e aplicam princípios de desenho universal, independentemente dos requisitos ou imposições legais. Dito de outra forma, a estratégia baseada no desenvolvimento proativo de uma abordagem de turismo acessível, e não meramente numa lógica de cumprimento de dispositivos legais, constitui uma vantagem para estimular um desenvolvimento sustentável e competitivo.

Como temos vindo a salientar, o envolvimento de todos os *stakeholders* surge como uma questão crucial para o sucesso da implementação do turismo acessível. A melhoria da acessibilidade reflete-se na melhoria dos diferentes serviços envolvidos na experiência turística, abre oportunidades para novos mercados, estimula ofertas turísticas diversificadas, melhora a gestão operacional e traz vantagens competitivas aos fornecedores de serviços e ao destino como um todo (Darcy *et al.* 2010; Devile, 2009, Eichhorn *et al.*, 2008, Kastenholz & Galán Ladero, 2009). Para que tal se possa tornar uma realidade, a cooperação e o estabelecimento de parcerias estratégicas constituem requisitos basilares. Estes dependem da capacidade dos atores do setor público para estimular e trabalhar com diversos *stakeholders* do setor privado e organizações não-governamentais, distintos nos seus interesses, recursos e objetivos (Michopoulou & Buhalis, 2011).



Figura 11 Grupos de Stakeholders do Turismo Acessível
Fonte: Adaptado de Michopoulou & Buhalis (2011)

Na Figura 11, encontram-se representados os principais grupos de *stakeholders* envolvidos no processo de turismo acessível, no qual são mais evidentes os benefícios sociais e financeiros. Cada um destes grupos contribuiu, decisivamente, embora de forma distinta, para o processo de planeamento, fase de execução e resultados de uma viagem, e, nesse sentido, é essencial que a acessibilidade constitua uma componente

fundamental da cadeia de valor de cada *stakeholder* individual, trazendo benefícios para a oferta e para a procura (Kastenholz & Paul, 2004; Michopoulou & Buhalis, 2011).

Numa perspetiva global, o desenvolvimento de destinos sustentáveis e competitivos traduz-se no trabalho conjunto destes diferentes atores, sustentado em parcerias eficazes e na promoção de experiências de qualidade dos seus visitantes. Ritchie, Crouch & Hudson (2001) sugerem que a competitividade e sustentabilidade dos destinos turísticos podem ser avaliadas segundo uma combinação de duas dimensões: o sucesso real do destino, medido pela contribuição do turismo para melhorar o bem-estar dos residentes, e a forma como o nível de sucesso foi conseguido, através de um desenvolvimento eficiente dos recursos do destino. Estes autores identificam cinco conjuntos de fatores que contribuem para a competitividade e sustentabilidade do destino:

- Recursos base e atrações: fatores que motivam os turistas para a visita;
- Fatores de suporte e recursos: características que sustentam o desenvolvimento do setor do turismo;
- Gestão do destino: atividades levadas a cabo para apoiar e maximizar os resultados dos outros quatro fatores do modelo;
- Política do destino: planeamento e desenvolvimento - criação de um ambiente que possa estimular o turismo sustentável;
- Determinantes de qualificação e ampliação: definição da escala, limites ou potencial da capacidade competitiva do destino, que escapam ao controle do setor do turismo.

Darcy & Dickson (2008), baseados no modelo de Ritchie *et al.* (2001), referem que este conjunto de fatores pode ser aplicado no contexto do turismo acessível, em que se replicam as atrações e os recursos chave. A forma como os outros quatro fatores incorporam os princípios de independência, equidade e dignidade nas abordagens de gestão do destino terá influência na prestação de experiências de turismo acessível.

A visão do sistema de turismo de Leiper (2003) permite-nos, por outro lado, avançar para uma abordagem mais abrangente de turismo acessível. Tal sistema, representado na Figura 12, integra cinco elementos: a região de origem dos visitantes, a região de destino, a região de trânsito entre ambas, a indústria de turismo e o ambiente externo. Como tal, a dimensão da acessibilidade e os princípios de Desenho Universal deverão ser integrados ao longo de todo o processo.

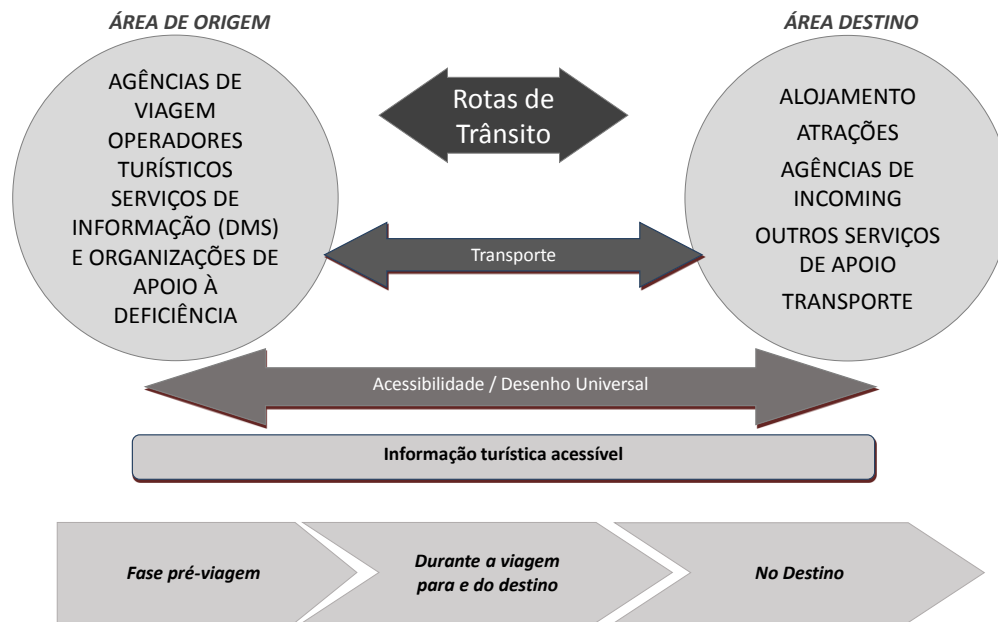


Figura 12. Sistema de Turismo Acessível

Fonte: Adaptado de Leiper (2003) e Michopoulou & Buhalis (2011)

De facto, a experiência turística tem início com a decisão de viajar e só termina com o regresso a casa, gerando uma cadeia de produtos e serviços desde a área de origem de visitantes até à região de destino. Por isso, é, também, de grande importância garantir a acessibilidade na fase de preparação da viagem, dando especial atenção às fontes de informação e aos profissionais responsáveis pelas reservas e aconselhamento dos consumidores turísticos. Por outro lado, é importante garantir, não só a acessibilidade física dos equipamentos turísticos no destino (alojamento, atrações naturais e construídas, restauração, atividades e transporte), como disponibilizar outros serviços igualmente importantes para a satisfação das necessidades destes turistas, como equipamento de apoio e assistência médica, entre outros.

2.2.2. Turismo acessível e os paradigmas do Desenho Universal e do turismo sustentável

A abordagem do Desenho Universal baseia-se em sete princípios, já anteriormente enunciados, e reconhece, em primeiro lugar, a diversidade humana. Tal aceção constitui a base do desenvolvimento de soluções, produtos e serviços direcionados para todos, permitindo, desta forma, a participação em igualdade na vida da comunidade (Montes & Aragall, 2009).

No contexto do turismo acessível, este conceito pode ser alargado, reconhecendo uma abordagem *“Whole of life”*, segundo a qual é dada a devida consideração à ligação entre a idade e a incapacidade, introduzindo, também, as mudanças necessárias para que as pessoas possam ser mais independentes ao longo da vida (Darcy & Dickson, 2009).

Buhalis *et al.* (2005) salientam a importância da educação e sensibilização do público em geral sobre o impacto da implementação destes princípios na utilização do espaço público. Na verdade, o reconhecimento de que a implementação destes princípios permite a criação de produtos e serviços mais confortáveis e seguros para todos, constitui um argumento poderoso, do ponto de vista ético e financeiro, para que seja aceite como uma prática comum.

Neste contexto, a aplicação destes princípios na construção de espaços turísticos, meios de transporte, sistemas de comunicação e outros serviços constitui um potencial significativo para contribuir para o desenvolvimento do turismo acessível (Darcy & Dickson, 2009).

A versatilidade da abordagem de Desenho Universal é evidenciada no modelo de Aragall, Neumann, & Sagramola (2008), que identifica os fatores interdependentes de sucesso, adaptada ao setor do turismo, baseado no Conceito Europeu de Acessibilidade para Administrações. Assente numa lógica de ciclo de vida, o modelo procura explicar os fatores que influenciam, de forma positiva, o desenvolvimento do turismo acessível, numa lógica de interdependência e segundo uma abordagem integrada (Anexo 1). Assim, nas diferentes fases de implementação, assumem níveis de importância distinta os seguintes fatores: compromisso dos decisores, coordenação e continuidade, *networking* e participação, planeamento estratégico, gestão das qualificações e do conhecimento e desenvolvimento das infraestruturas e da oferta e comunicação e vendas.

Embora careça de evidência empírica, este modelo constitui uma base de trabalho importante, chamando a atenção para a necessidade de fasear o processo e para a centralidade de articulação de esforços entre o Estado e o setor privado na prossecução de objetivos comuns de melhoria das acessibilidades nos destinos turísticos. No entanto, com exceção dos estudos de Darcy *et al.* (2010) e de Darcy & Dickson, (2009), a articulação da abordagem do Desenho Universal e o seu potencial no âmbito do turismo acessível não tem sido explorada pela comunidade científica, o que configura mais uma lacuna na investigação nesta área.

Se introduzirmos, nesta discussão, o paradigma do desenvolvimento sustentável, amplamente analisado na investigação da área disciplinar do turismo, podemos avançar para uma reflexão teórica mais abrangente. Embora tenha um foco claro nas questões ambientais, a aplicação plena deste paradigma na indústria turística tem potencial para contribuir, de forma significativa, para um vasto conjunto de resultados socialmente responsáveis. Barron & Gauntlett (2002) referem que a sustentabilidade social ocorre quando os processos formais e informais, sistemas, estruturas e relações apoiam ativamente a capacidade das gerações atuais e futuras para criar comunidades saudáveis. As comunidades socialmente sustentáveis são equitativas, diversificadas, unidas e democráticas e proporcionam uma boa qualidade de vida às pessoas.

Neste sentido, a adoção de princípios de Desenho Universal no setor do turismo constitui uma forma de garantir que todas as pessoas possam usufruir dos produtos turísticos, independentemente das suas incapacidades. Por outro lado, está em consonância com os princípios que norteiam o turismo sustentável, ao potenciar uma

maior sustentabilidade social, um dos três eixos que fazem parte do *TBL: triple bottom line* da sustentabilidade (Darcy *et al.*, 2008).

Na verdade, a ampla discussão, na literatura científica, dos últimos anos, sobre o desenvolvimento turístico sustentável tem valorizado as questões ambientais enquanto os aspetos sociais, de equidade e de justiça, que lhe estão associados, têm sido negligenciadas, o que constitui uma abordagem restrita do paradigma do turismo sustentável (Darcy *et al.*, 2010). Segundo Miller & Kirk (2002), um princípio central da equidade é a inclusão social e, nesse sentido, os autores sugerem que as dimensões associadas ao desenvolvimento do turismo acessível sejam tidas em consideração na abordagem do turismo sustentável.

Com efeito, no contexto do turismo sustentável, este conceito pode ser alargado aos princípios do Desenho Universal, na expectativa de se obter uma melhoria na acessibilidade dos produtos turísticos a partir de um contributo significativo para os pilares do TBL, económico, ambiental e social (Darcy *et al.*, 2010). Para estes autores, ao desenvolver produtos e serviços que não são inclusivos para toda a comunidade, as empresas não afetam apenas a sua componente financeira, mas são, também, socialmente ineficientes, por criarem infraestruturas que não podem ser utilizadas por toda a comunidade. É certo que esta reflexão se aplica a grande parte das áreas de negócio. No entanto, a indústria de turismo possui um maior potencial para contribuir para a sustentabilidade social, na medida em que os seus serviços podem melhorar a qualidade de vida das pessoas de muitas e de diversificadas formas (Darcy & Dickson, 2009).

Desta forma, a adoção de estratégias que potenciem a utilização dos serviços por todas as pessoas, permitindo práticas turísticas mais diversificadas e satisfatórias para todos, constitui uma vantagem competitiva para os destinos, não só por conduzir a um posicionamento diferenciado nos mercados turísticos, mas também por projetar uma imagem de responsabilidade social, aspeto cada vez mais valorizado pelos consumidores em geral (Darcy, Cameron, & Pegg, 2010; Kastenholz & Galán Ladero, 2009).

Pelo exposto anteriormente, seria de grande utilidade para os operadores do setor do turismo explorarem as dimensões do turismo acessível, tendo como foco central os princípios de Desenho Universal, enquadradas no paradigma do turismo sustentável nos seus três eixos basilares: ambiental, económico e social (Figura 13). De igual modo, afigura-se, também, de grande interesse, por parte da comunidade científica, aprofundar a relação destes paradigmas, analisando as dimensões subjacentes a cada um deles e a forma como se podem articular, em prol de uma melhor gestão do conhecimento no domínio do turismo.

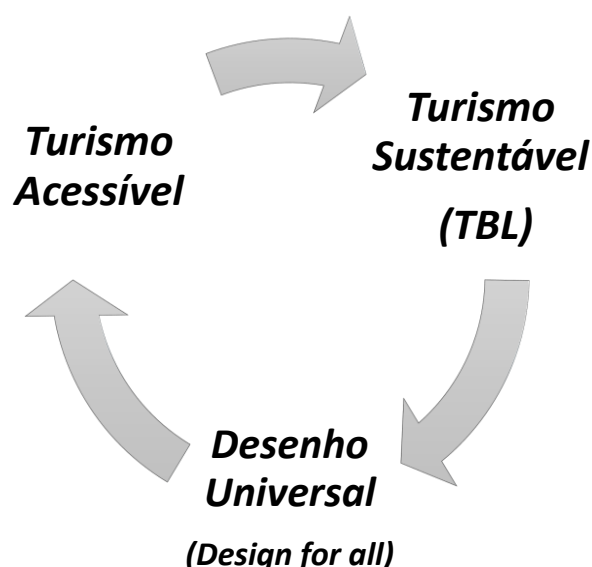


Figura 13. Desenho Universal, Turismo sustentável e Turismo Acessível
Fonte: Elaboração própria

Ainda neste contexto, também a divulgação de boas práticas no domínio do turismo acessível, designadamente para esclarecer e orientar o setor do turismo, no que respeita aos benefícios e resultados potenciais do desenvolvimento de produtos e serviços mais acessíveis, permitiria desmistificar alguns estereótipos, que ainda subsistem neste contexto (Darcy, Cameron, & Pegg, 2010), aspeto que iremos aflorar na seção seguinte.

2.2.3. A perspetiva dos agentes da oferta

Os estudos analisados sobre o turismo acessível, na perspetiva dos agentes da oferta, enfatizam o facto de a maioria dos fornecedores de serviços turísticos deterem pouco conhecimento sobre as características e necessidades deste mercado, bem como das questões da legislação, acessibilidade e serviços para pessoas com incapacidade (Darcy, 2000; O'Neill & Knight, 2000; Miller & Kirk 2002; McKercher *et al.*, 2003). Tal traduz-se na falta de atenção direcionada a este mercado, e reflete-se, igualmente, na prestação de um serviço de baixa qualidade.

Ozturk, Yayli, & Yesiltas (2008) analisaram a perspetiva dos gestores hoteleiros da Turquia sobre a capacidade de responder às necessidades dos turistas com incapacidade. Os resultados, algo otimistas, revelaram que os gestores turcos encaravam a incapacidade como um novo mercado, reconhecendo que não estavam preparados para o servir, mas acreditando que seriam capazes de o fazer com mudanças estratégicas.

Por seu lado, Burnett & Baker (2001) e Grady & Ohlin (2009), sublinham que, há, por parte dos gestores do turismo, a perceção de que é necessário um investimento

significativo em infraestruturas físicas para poder servir adequadamente este mercado. Grady & Ohlin admitem que muitos agentes do setor até reconhecem que essas intervenções lhes possibilitariam reforçar a sua competitividade. Salientam, no entanto, o facto de os gestores se focarem apenas nas intervenções físicas, não valorizando a importância da necessidade de melhorar a qualidade dos serviços prestados, nomeadamente ao nível da formação dos seus recursos humanos.

Neste contexto, grande parte da falta de acessibilidade da oferta resulta da pouca sensibilidade e conhecimento sobre as necessidades e dificuldades das pessoas com incapacidade (Takeda & Card, 2002; McKercher *et al.*, 2003). Acresce, ainda, que os agentes do setor têm a percepção que o mercado de turismo acessível é pouco rentável, baseados na ideia errada de que as pessoas com incapacidade têm um rendimento disponível mais baixo e, por consequência, têm pouca propensão a viajar (Burnett & Baker, 2001; Darcy, 2000, 2002, 2008; Darcy & Cameron, 2008; Dwyer & Darcy, 2008; Stumbo & Pegg (2005); Darcy *et al.*, 2010). Mesmo não se conhecendo a real dimensão económica do mercado, há, no entanto, vários estudos, que iremos oportunamente analisar, que permitem reforçar, justamente, a tendência de crescimento de viagens realizadas por pessoas com incapacidade.

Darcy *et al.* (2010) chamam, também, a atenção para o facto de a indústria desconhecer as vantagens organizacionais e de negócios que poderão advir da adoção dos princípios de Desenho Universal. Embora alguns dos serviços da cadeia de valor satisfaçam os requisitos legais, como instalações sanitárias e parques de estacionamento acessíveis, grande parte dos agentes não vai para além disso. Outros estudos têm vindo a salientar a falta de compreensão dos requisitos legais por parte dos agentes da oferta e identificam as dificuldades financeiras como argumento para o seu incumprimento, como é o caso de Darcy & Pegg (2011).

É, porventura, no setor do alojamento que estas preocupações mais se fazem sentir, sendo os agentes relutantes em reconhecerem a vantagem de terem quartos adaptados (Darcy *et al.*, 2010), e não compreenderem, além disso, as características de acesso dos seus alojamentos, nem fornecem informação detalhada sobre a acessibilidade dos mesmos (O'Neill & Ali Knight, 2000).

O estudo de Darcy & Pegg (2011) coloca em evidência a percepção negativa dos quartos acessíveis por parte dos gestores de alojamento. De facto, são os próprios gestores a reconhecer que estes quartos se situam, habitualmente, em áreas menos favoráveis do hotel, sendo, por essa razão, considerados quartos de nível inferior, quer pelos gestores, quer pelos seus clientes sem incapacidade. Isto explica que haja, por vezes, alguma relutância da sua utilização por parte das pessoas sem incapacidade, que se sentem defraudadas por considerarem que o quarto acessível é de nível inferior a um quarto padrão. Segundo estes autores, isto pode, também, ser explicado por atitudes negativas e pelo estigma existente perante a deficiência e incapacidade, o que leva a que, mesmo inconscientemente, os hóspedes sem incapacidade preferiram não utilizar estes quartos, rotulados como acessíveis. Além disso, os próprios gestores, inquiridos neste estudo, reconhecem que estes quartos são, regra geral, esteticamente pouco apelativos, devido ao seu aspeto hospitalar, o que vem agravar esta imagem negativa dos quartos acessíveis. Os resultados deste estudo permitem, assim, corroborar a falta de

compreensão generalizada dos gestores das unidades hoteleiras relativamente àquilo que constitui um alojamento acessível adequado, bem como a forma de promover e comunicar com este mercado e com os seus canais de distribuição.

Este aspeto reveste-se de grande importância em qualquer área de negócio e, no caso específico do turismo acessível, assume-se como um fator estratégico para garantir as necessidades da procura. Como iremos analisar oportunamente, este é um dos inibidores mais citados na literatura científica relativos à participação deste grupo de pessoas nas atividades turísticas.

Isto remete-nos para outra questão apontada com frequência na revisão da literatura. Os quartos são frequentemente promovidos como acessíveis, quando, na verdade, não o são, incluindo situações de quartos com pouco espaço para a movimentação das cadeiras de rodas, casa de banho inacessível, entre outras (Turco *et al.*, 1998), o que confirma a falta de informação e sensibilidade dos agentes da oferta sobre aquilo que é considerado como um quarto com acessibilidade. Para além do quarto, as áreas comuns do hotel apresentam diversas situações pouco cómodas ou inacessíveis, tais como balcões demasiados altos, espaços de restauração pouco adaptados e espaço exterior não acessível.

Ao nível das atrações, as principais dificuldades referidas na literatura resultam, sobretudo, de questões relacionadas com a arquitetura dos locais ou do ambiente natural (Smith, 1987, Turco *et al.*, 1998; Goodall, 2006). As dimensões associadas à conservação do património são, muitas vezes, conflituantes com as alterações necessárias para promover a acessibilidade. Esta é, sem dúvida, uma questão polémica, que configura, por vezes, um conflito ideológico entre aqueles que defendem a integridade da conservação do património e os que defendem os direitos das pessoas com incapacidade à fruição desses espaços. Pearn (2011) representa esta realidade num *continuum*, situando num extremo os apologistas da conservação a todo o custo e, no outro, os defensores da inclusão social, a favor de intervenções promotoras de acessibilidade, mesmo que causem um impacto físico significativo nesses espaços.

Além do custo patrimonial de algumas das alterações necessárias, coloca-se, também, a questão do custo económico que lhes está associado. Embora as iniciativas para melhorar a acessibilidade destes locais passem, por vezes, por soluções criativas que não representam custos significativos, há muitas outras que têm um custo elevado (Haynes & Cope, 1998; Brown, Kaplan, & Quaderer, 1999). Deste modo, é necessário estimular o diálogo e procurar consensos entre as partes para uma abordagem proativa e equilibrada na manutenção da identidade e integridade do património e na adoção de alterações necessárias para garantir a acessibilidade destes espaços.

Como referem Gilbert (1999) e Goodall (2006), quando essas questões são irreconciliáveis, prevalece o interesse arquitetónico. Não havendo soluções equilibradas entre o interesse patrimonial e a acessibilidade, as alternativas possíveis prendem-se com a utilização das TICs para permitir o acesso intelectual, o que é também outra questão polémica, por ser redutora. Por isso, o sucesso de tais estratégias deve ser avaliado pelas próprias pessoas com incapacidade (Goodall, Pottinger, Dixon, & Russel, 2005; Pearn, 2011).

A acessibilidade das atrações não se limita, naturalmente, à acessibilidade física dos espaços. Além das barreiras arquitetônicas e físicas, é especialmente importante pensar nas múltiplas barreiras do património imaterial. Vários autores (Gilbert, 1999; Darcy *et al.*, 2008) salientam a importância do desenvolvimento de experiências sensoriais promotoras, de um melhor acesso à arte e à cultura, nomeadamente a espetáculos de vários tipos (teatro, música, dança) e a museus em geral. Apontam, igualmente, um conjunto de bons exemplos que se podem estender a produtos e serviços adaptados, informação sobre as atividades propostas e sistemas de tarifas diferenciadas.

Neste contexto, assume grande saliência a divulgação de “*best practices*”, que ao longo do tempo têm vindo a ganhar espaço e se fazem refletir em ações de melhoramento objetivo em diversas áreas. Algumas das iniciativas desenvolvidas neste domínio demonstram que é possível um equilíbrio entre os interesses da conservação do património e os interesses de fruição do mesmo pelas pessoas com algum tipo de incapacidade, dando-lhes a oportunidade de apreciar estes locais, através de soluções sistémicas, abrangentes e articuladas, mesmo que nem sempre o possam fazer na sua globalidade (Darcy *et al.*, 2008; Pearn, 2011).

2.2.4. A necessidade de formação

Os estudos, por nós analisados, sobre a perceção dos agentes da oferta relativamente ao mercado das pessoas com incapacidade, colocam em evidência a necessidade de formação sobre as suas características, necessidades e preferências e, sobretudo, a necessidade de mudar atitudes, sociais e pessoais, perante a deficiência e a incapacidade.

Embora estes agentes reconheçam a importância da formação para a prestação de um serviço de qualidade, os aspetos relativos à compreensão do comportamento do consumidor com incapacidade são, frequentemente, negligenciados, sendo esta, de uma forma geral, uma dimensão pouco comum na formação ministrada (O'Neill & Knight, 2000; Stumbo & Pegg, 2000; Gröschl, 2007).

São vários os autores que, tendo-se dedicado à temática do turismo acessível, chamam a atenção para a importância da formação para a sensibilização sobre a incapacidade e deficiência dirigida aos funcionários do setor do turismo (Vladimir, 1998; Turco *et al.*, 1998; Daruwalla & Darcy, 2005; Small & Darcy, 2010; Bizjak, Knezevic, & Cvetreznik, 2011). A formação, a este nível, pode conduzir a uma mudança positiva nas atitudes, sobretudo se envolver o contacto com pessoas com incapacidade (Bizjak *et al.*, 2011; Daruwalla, 1999; Darcy & Daruwalla, 2005), uma vez que as atitudes negativas decorrem, também, da falta de exposição das pessoas com incapacidade, que resultam em sentimentos de desconforto e de ignorância sobre o que elas podem ou não fazer (McKercher *et al.*, 2003).

Daruwalla & Darcy (2005) estabelecem uma distinção entre atitudes pessoais e sociais, salientando que estas últimas são mais fáceis de alterar através de programas de formação. As atitudes pessoais, por seu turno, encontram-se mais enraizadas no indivíduo, relacionando-se mais com o conjunto de crenças e opiniões que os indivíduos

possuem em relação a certos assuntos. No contexto da atividade turística, a mudança de atitude terá que ser mais pessoal do que social (societal) devido às características específicas do serviço turístico, nomeadamente a intangibilidade do serviço, heterogeneidade, inseparabilidade da produção e do consumo da maior parte dos serviços, o que se traduz numa componente pessoal muito mais forte (Darcy & Daruwalla, 2005).

Desta forma, é necessário que se alterem políticas e procedimentos, de modo a evitar a potencial discriminação na prestação de serviços. A formação neste domínio permitirá dotar os funcionários das competências necessárias para prestar um serviço de qualidade, sem preconceitos, e para serem, eles próprios, agentes ativos na modificação de práticas menos adequadas (Bizjak *et al.*, 2011; Darcy, 1998; Grady & Ohin, 2008; Darcy & Daruwalla, 2005). É necessário, para isso, interiorizar uma abordagem mais holística, que inclua uma modificação atitudinal para apoiar a experiência turística, contribuindo, desta forma, para que esta possa passar de banal a memorável. Importa reforçar, neste contexto, o contributo desta interiorização pelos funcionários do setor do turismo, para que possam constituir-se como fonte de influência das atitudes pessoais e sociais das pessoas com incapacidade, contribuindo para a criação de uma sociedade mais civilizada (Darcy & Daruwalla, 2005).

Um dos aspetos importantes, neste contexto, é o desenvolvimento de uma estratégia de comunicação adequada entre os clientes e os fornecedores dos serviços, de modo a que estes detetem, com antecedência, as necessidades específicas dos seus hóspedes. Desta forma, podem antecipar-se e preparar-se para oferecer os serviços mais adequados, bem como disponibilizar informação pertinente sobre as acessibilidades do hotel (Grady & Ohin, 2008¹¹).

A utilização de uma linguagem correta constitui outro aspeto a considerar, o que poderá ser, também, desenvolvido através de formação específica neste domínio. Tal como já anteriormente referimos, a linguagem assume uma grande influência nas atitudes e perceções e, por isso, também nas políticas e práticas das pessoas e das organizações. Como explicam Darcy & Pegg (2011), verifica-se, frequentemente, algum receio e aversão na utilização de alguns termos associados à deficiência e incapacidade, sentimentos enraizados numa linguagem estigmatizante que cria um sentido de alteridade. No estudo desenvolvido por estes investigadores, por exemplo, enquanto alguns gestores de unidades de alojamento promovem os quartos acessíveis como tendo recursos extras, outros entendem estes quartos como quartos para deficientes, de última escolha. Outros, ainda, evitam referir os termos deficiência ou incapacidade, revelando algum receio (Darcy e Pegg, 2011). Estes exemplos colocam em evidência a importância da utilização de uma linguagem correta e de um discurso adequado e a consequente necessidade de se introduzir estas questões na formação nesta área.

¹¹ O estudo de Grady & Ohin (2008) é um contributo significativo na medida em que propõe um modelo de formação abrangente, com recomendações específicas a ter em conta desde o momento da reserva, à chegada dos visitantes, durante a estadia e depois da partida, dirigidas aos funcionários do atendimento e também aos gestores dos empreendimentos.

Face ao exposto, assume grande importância que, tanto as empresas do setor como as escolas com oferta de cursos de turismo, introduzam a sensibilidade para a deficiência e incapacidade nas suas iniciativas formativas, o que pode ser feito de variadas formas: numa disciplina ou num módulo autónomo, ou como tópicos incluídos nas disciplinas, por palestras, incluindo temas sobre segmentação do mercado e obrigações de direitos humanos no âmbito do quadro legal, nacional e internacional (Bizjak *et al.*, 2011). Um aspeto facilitador da introdução destes programas é a colaboração tripartida do setor do turismo, das organizações de apoio às pessoas com incapacidade e do setor educativo (Keroul, 2003).

A par com o investimento na formação, de forma a evitar a discriminação, e para dotar os funcionários das competências técnicas necessárias para a prestação de um serviço de qualidade às pessoas com incapacidade e suas famílias, é, igualmente, importante que se alterem algumas práticas organizacionais, políticas e procedimentos das empresas do setor (Darcy, 1998; Grady & Ohlin, 2009). Com efeito, a implementação de uma política de acessibilidade exige um compromisso organizacional assumido pela gestão de topo e uma formação adequada a todos os funcionários (Grady & Ohlin, 2009), segundo uma abordagem transversal aos vários níveis organizacionais, de modo a tornar todo o serviço mais adequado às necessidades das pessoas com incapacidade.

2.3. Turismo acessível na perspetiva da procura

2.3.1. Benefícios resultantes da participação em atividades turísticas

A investigação sobre os benefícios e as motivações associadas à participação das pessoas em atividades turísticas é muito vasta, sendo consensual a importância que assumem na vida de todas as pessoas.

A investigação sobre este tópico está agora mais centrada no estudo dos sentimentos, atitudes, motivações e grau de satisfação envolvidos na experiência turística do que as abordagens anteriores, que se centravam mais no tipo ou taxas de participação, ou nas suas tendências de desenvolvimento (Patterson & Pegg, 2011).

A evidência empírica mostra que as pessoas com incapacidade têm as mesmas necessidades e desejos, relativamente ao turismo, que as outras pessoas (Buhalis *et al.*, 2005; Przeclawski, 1995; Yau *et al.*, 2004) não obstante poderem apresentar algumas necessidades especiais, sendo de esperar que o valor e a importância atribuídos às experiências turísticas sejam semelhantes para as pessoas com incapacidade. No entanto, vários estudos têm vindo a salientar o facto de estas experiências serem sentidas com maior intensidade pelas pessoas com incapacidade, quer através das relações interpessoais estabelecidas, quer através do fortalecimento da sua autoestima (Shaw & Coles, 2004; Smith & Hughes, 1999; Daniels *et al.*, 2005).

Embora os benefícios resultantes das atividades turísticas estejam mais frequentemente e diretamente associados com a saúde física e psicológica, também estão relacionados com a saúde mental. Experiências em que as pessoas constroem

sentimentos de autodeterminação e controle percebido, aspetos chave da experiência turística, são intrinsecamente motivadoras e resultam, muitas vezes, em benefícios psicológicos (Caldwell & Gilbert, 1990). Por outro lado, o significado atribuído à experiência turística contribui para reduzir os sentimentos de fraqueza, vulnerabilidade e falta de controlo e, por isso, é importante para a autoeficácia da pessoa com incapacidade e o seu auto fortalecimento (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Iso-Ahola, 1982; Caldwell & Gilbert, 1990).

Vemos então que os benefícios associados à prática de atividades turísticas pelas pessoas com incapacidade são diversificados, assumindo uma importância acrescida face aos contextos pessoais dos indivíduos, por vezes limitadores ao nível da participação ativa na vida em sociedade. De acordo com a revisão da literatura que efetuámos, é possível sistematizar estes benefícios em três dimensões distintas: integração na comunidade, reabilitação e melhoria da qualidade de vida.

Há uma evidência crescente na necessidade crítica de relações sociais na vida das pessoas com incapacidade, já que o isolamento social e a insatisfação com a vida social são, muitas vezes, apontados como um problema social e individual nos vários estudos relacionados com esta matéria (Caldwell & Gilbert, 1990). A participação em atividades turísticas pode assumir um papel primordial na integração na comunidade, ao permitir desenvolver contactos sociais e melhorar a aptidão social destas pessoas, o que tem efeitos ao nível da diminuição do sentimento de isolamento (Bedini, 2000; Goodwin, Peco, & Ginther, 2009). Permite, assim, o desenvolvimento de relações sociais, o aumento da autoconfiança e da confiança nos outros, importantes para potenciar melhorias significativas ao nível da comunicação interpessoal (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Lobożewicz, 1995; Przeclawski, 1995; Carruthers & Hood, 2004; Goodwin *et al.*, 2009; Kilar & Lizis, 1995). Desta forma, através das atividades de recreação, as pessoas podem desenvolver aptidões sociais que lhes permitem ser bem-sucedidas, não só no campo do lazer, mas, também, em todos os aspetos da vida. Para Piotrowicz (1995), o turismo é um importante fator psicoterapêutico e psicoprofilático que ajuda a ultrapassar medos e complexos.

As experiências partilhadas pelas pessoas com deficiência e pelas outras pessoas durante as viagens turísticas aproximam-nas, criando condições favoráveis para a remoção dos estereótipos existentes e constituindo uma oportunidade para enfrentá-los nas sociedades (Przeclawski, 1995). Neste contexto, o turismo poderá constituir um importante fator de mudança de atitudes que, como iremos analisar, ainda é um dos principais inibidores com o qual as pessoas com deficiência se confrontam.

Além da função de integração e educativa que potencia, o Turismo, é também importante na área da reabilitação. Segundo Caldwell e Gilbert (1990), os serviços de lazer são nucleares no âmbito da reabilitação, por duas razões: proporcionam divertimento, descanso, fuga das rotinas institucionais e, em geral, permitem, igualmente, a realização de experiências relevantes para todos os seres humanos. Por outro lado, estes serviços podem, também, ser utilizados clinicamente, de modo a ajudar os indivíduos a adquirir e a melhorar as competências sociais, o funcionamento físico e as capacidades cognitivas.

Além destes benefícios, a participação em atividades em espaços abertos, em contacto com a natureza, pode ter resultados ao nível do aumento da força e resistência físicas, que conduzem a um aumento da energia e vitalidade (Goodwin *et al.*, 2009; Lobożewicz 1995) e, por estas razões, as atividades turísticas poderão ser importantes para consolidar os mecanismos de compensação formados no processo de reabilitação.

Por fim, o turismo, e o lazer em geral, assumem uma importância crescente para a melhoria da qualidade de vida de todas as pessoas. A participação em atividades turísticas, sendo um veículo de melhoria da interação social, do desenvolvimento pessoal e da formação da identidade, está ligada à qualidade de vida, sendo reconhecida como um dos seus indicadores (Mactavish, MacKay, Iwasaki, & Betleridge, 2007)

Além das funções que têm para a população em geral, a função de integração, educativa e de promoção da saúde associada às práticas turísticas parece assumir um papel ainda mais determinante para as pessoas com incapacidade, contribuindo para o desenvolvimento de narrativas pessoais mais positivas. Com efeito, o turismo, ao permitir a fuga ao ambiente habitual, o contacto com novos ambientes sociais, o conhecimento de outras culturas e a imersão direta na natureza, torna-se uma importante fonte de conhecimento e integração social, e, também, uma forte experiência emocional (Szczygiel & Piotrowicz, 1995). Deste modo, proporciona uma alteração de foco, importante para o equilíbrio e alívio do stresse dos indivíduos com incapacidade (Moura *et al.*, 2012).

Blichfeldt & Nicolaisen (2011) referem que as pessoas com incapacidade, tal como todas as outras, sentem necessidade de se escapar das obrigações do seu dia-a-dia, embora os motivos porque o desejam possam ser diferentes. O facto de as pessoas com incapacidade terem, frequentemente, um dia a dia muito estruturado contribui, possivelmente, para que essa necessidade de escapar seja mais intensa. Como já referimos, o significado das férias para as pessoas com deficiência não difere do das pessoas sem incapacidade, mas há diferenças na intensidade e valorização dessas representações (Smith & Hughes, 1999). As pessoas com incapacidade concedem uma maior ênfase ao descanso e relaxamento, proporcionado pelas férias, tratando-se de uma oportunidade para o fortalecimento das relações familiares e para melhoria geral do seu bem-estar (Shaw & Coles, 2004).

A contribuição de hábitos de lazer e de turismo ao longo da vida contribuem de forma eficaz para a adaptação e para uma melhoria contínua da qualidade de vida. Isto é, os benefícios da participação nestas experiências não se limitam aos benefícios de curto prazo (descanso, gozo, benefícios físicos e espirituais e sentimentos de autoestima). Sobretudo, têm efeitos a longo prazo, que se acumulam ao longo da vida, permitindo adquirir competências várias que se refletem num aumento do bem-estar geral e da qualidade de vida dos participantes (Anderson *et al.*, 1997; Caldwell & Gilbert, 1990; Goodwin *et al.*, 2009; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). Nesta lógica, as práticas turísticas favorecem, potencialmente, o *empowerment* dos indivíduos com incapacidade, permitindo-lhes lidar com os múltiplos desafios do seu dia-a-dia e assumindo-se como um importante recurso de gestão de stresse (Moura *et al.*, 2012; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011).

Interessa, ainda, evidenciar outro aspeto referido na literatura associado à importância de aliviar os cuidadores das pessoas com incapacidade das suas tarefas quotidianas (Shaw & Coles, 2004; Mactavish et al, 2007; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). Para as pessoas que dependem de outras para a realização das suas tarefas de vida diária, este pode ser um aspeto muito valorizado para o seu equilíbrio físico e emocional. Como referem Mactavish *et al.* (2007), as exigências diárias dos cuidadores de familiares com incapacidade podem contribuir para o aumento do stress, depressão, deterioração do seu estado de saúde e algum ressentimento sobre a perda de oportunidades de lazer. Neste contexto, a participação em atividades turísticas pode assumir um papel fundamental na anulação destas tensões, representando um tempo de pausa para todos e de quebra com as rotinas, com benefícios ao nível do fortalecimento de laços familiares e da própria coesão familiar.

A participação em atividades turísticas para as pessoas com incapacidade integra, então, uma dimensão de descanso e divertimento, mas, também, uma dimensão terapêutica e educacional, que ajuda a mitigar as consequências da incapacidade e a promover a inclusão social.

2.3.2. O processo de tomada de decisão

2.3.2.1. Determinantes e influências

A tomada de decisão em turismo tem sido amplamente estudada, sendo muitos e diversificados os modelos encontrados, na bibliografia científica, para explicar este fenómeno. Na sua maioria, estes modelos entendem esta tomada de decisão como um processo, durante o qual o turista passa, sequencialmente, por diferentes fases em que vai tomando decisões sobre diferentes aspetos da viagem (Decrop, 2006). Este é um processo complexo que tem início com a decisão genérica de viajar ou não viajar, a partir da qual vão sendo tidos em consideração diferentes elementos do produto turístico compósito (onde ir, quando, com quem, quanto tempo, o que fazer, onde ficar, o que ver, etc.). A premissa básica destes modelos é a existência de motivação, a partir do qual se despoleta este processo (Dann, 1977; Mathieson & Wall, 1982; Middleton, 1994), estando intrinsecamente associada aos fatores *push* (contexto interno do indivíduo) e fatores *pull* (atributos do destino).

Não cabendo, nesta investigação, uma análise detalhada sobre as teorias e modelos de tomada de decisão em turismo, interessa-nos, sobretudo, beber das suas premissas básicas para, posteriormente, as incorporar num contexto específico, que nos permita explicar o processo de tomada de decisão por parte dos turistas com incapacidade.

À semelhança do que acontece com outros consumidores, a decisão de viajar é influenciada por um vasto conjunto de variáveis, entre os quais se destaca o ambiente social do indivíduo, que, no caso das pessoas com incapacidade, assume um papel mais determinante, na medida em que dependem muito mais dele. O estudo de Blichfeldt & Nicolaisen (2011) constitui, neste domínio, um valioso contributo para a compreensão desta questão. Ao procurar perceber os fatores que influenciam este processo, o autor chama a atenção para o facto de estes consumidores não agirem como consumidores

individuais. Comportam-se, antes, como membros de uma unidade de tomada de decisão de viagem em grupo¹², em que a influência da componente da família nuclear é determinante, na medida em que existe uma maior dependência psicológica e física, em alguns casos, impeditiva.

Os estudos publicados sobre o processo de tomada de decisão dos turistas com incapacidade (ex: Burnett & Baker, 2001; Daniels *et al.*, 2005; Darcy, 1998, 2002; Israeli, 2002; McKercher *et al.*, 2003; Murray & Sproats, 1990; Ray & Ryder, 2003; Shaw & Coles, 2004; Smith, 1987; Turco *et al.*, 1998; Yau *et al.*, 2004) apontam para a necessidade de uma fase de planeamento da viagem muito mais demorada, onde se procura minimizar a incerteza associada à viagem e a ocorrência de problemas através de um processo de pesquisa de informação rigorosa e detalhada sobre os diferentes serviços envolvidos, incluindo a disponibilidade de assistentes de viagem.

O estudo realizado por Neumann & Reuber (2004) conclui que os fatores mais importantes para a escolha de um destino são, por ordem decrescente de importância, o alojamento, a existência e disponibilidade de meios adequados, que lhes permita a livre movimentação, a disponibilidade de excursões e de facilidades de lazer, a existência de atividades culturais e a receção e facilidade de comunicação. De uma forma geral, as condições de acessibilidade dos diferentes serviços são muito valorizadas na escolha de um destino. Mas há, também, necessidades diversificadas que requerem a disponibilidade de serviços de apoio a pessoas com incapacidade (atividades de vida diária, aluguer de carros, equipamentos específicos) ou da existência de equipamentos e serviços de saúde.

Israeli (2002) apresentou um método de classificar e valorizar os atributos dos sítios turísticos, utilizando um questionário relativo aos fatores de acessibilidade dos locais turísticos. Os resultados deste estudo exploratório sugeriram que, num contexto não compensatório, a não existência de um fator considerado importante pode gerar uma decisão de não visitar o local, independentemente de outros fatores que possam lá existir. Neste sentido, o autor defende o desenvolvimento de iniciativas operacionais e de marketing para, em primeiro lugar, aumentar a acessibilidade dos locais e, posteriormente, promover os melhoramentos necessários.

Tal equivale a dizer que os turistas com deficiências usam um processo de tomada de decisão diferente dos outros turistas, quando avaliam um sítio turístico. Para a maioria dos turistas, existe um certo *trade-off*, em que a ausência ou um nível mais baixo de um atributo pode ser compensado por um acréscimo de outro atributo. No entanto, para visitantes com deficiências, os atributos da acessibilidade raramente podem ser compensados por um acréscimo noutro atributo (Israeli, 2002).

Outros estudos têm incidido no processo de seleção de um dos componentes do produto turístico. O estudo de Darcy (2009) procurou analisar os critérios de seleção na escolha do alojamento e concluiu que, além das variáveis sociodemográficas, a seleção e

¹² Esta é aliás uma das críticas às teorias de tomada de decisão por se focarem apenas sobre o consumidor individual, ao passo que a maior parte dos consumidores (e especialmente em relação ao turismo) não agem como consumidores individuais.

as preferências pelas fontes de informação dependem da dimensão da deficiência e do nível das necessidades a ela associadas.

Entretanto, embora se reconheça a importância destes estudos para identificar necessidades específicas, relativas aos diferentes elementos do produto turístico e das suas condições de acessibilidade, é, também, muito importante perceber como é que os diferentes fatores que influenciam a decisão de viajar se inter-relacionam e, no seu conjunto, determinam a decisão, de viajar ou não, dos indivíduos com incapacidades.

Alguns investigadores (ex: Daniels *et al.*, 2005; McKercher *et al.*, 2003; Shaw & Coles, 2004) têm vindo a chamar a atenção para a necessidade de a investigação sobre este tópico considerar a experiência como um todo, procurando não se focar tanto sobre as questões e atributos específicos de acessibilidade. Mais do que eliminar as barreiras, é necessário oferecer um conjunto de condições efetivas, que se materializem de forma a tornar possível a participação na viagem.

Note-se que esta perspetiva de estudo tem sido abordada em alguns dos estudos mais recentes de comportamento do turista com incapacidade, como é o caso de Blichfeldt & Nicolaisen (2011) Daniels *et al.* (2005), McKercher *et al.* (2003), Shaw & Coles (2004) e Yau *et al.* (2004), que defendem a necessidade de a investigação tomar em consideração as experiências de viagem anteriores. Esta reflexão tem implícita a carreira de viagem própria de cada indivíduo (*travel career*¹³), de forma a procurar compreender o processo que leva as pessoas com deficiência a tornarem-se viajantes ativos apesar das dificuldades encontradas, e pressupõe analisar a interação dos diferentes fatores que influenciam a decisão e os comportamentos turísticos dos indivíduos.

2.3.2.2. A formação de competências turísticas

O conceito de *travel career*, ou a experiência que vai sendo adquirida ao longo das viagens realizadas, alerta-nos para a natureza dinâmica do processo de tomada de decisão, defendida por Decrop (2006), sustentada no facto das influências e o contexto pessoal dos indivíduos serem variáveis ao longo da vida.

Concretamente, as influências de contexto estão associadas ao ciclo de vida dos indivíduos (estrutura da família e idade) e à sua ocupação profissional. No caso dos indivíduos com incapacidade, além da influência dinâmica destes fatores, podemos acrescentar a influência variável que a situação de incapacidade pode introduzir no processo, pelas diferentes perceções que os indivíduos vão formulando da mesma ao longo do seu ciclo de vida.

A este respeito, Blichfeldt & Nicolaisen (2011) sublinham a natureza dinâmica da deficiência, na medida em que o indivíduo vai desenvolvendo competências, alterando as

¹³ O conceito de *travel career* foi desenvolvido por Pearce (1988) que o define como ‘*the moving perspective in which the person sees his life as whole and interprets the meaning of his various attributes, and things that happen to him*’ (Pearce, 1988, p. 27).

suas relações com os outros e com o ambiente. A participação em atividades turísticas pode, assim, constituir um meio para potenciar essas alterações positivas, que permitem o desenvolvimento de competências turísticas, à medida que os indivíduos se tornam turistas mais experientes e, com isso, aprenderem a enfrentar os diferentes obstáculos de forma mais eficaz.

Tal abordagem remete-nos para o conceito de negociação de inibidores, um dos constructos centrais da nossa investigação, a ser aprofundado no próximo capítulo. Esta abordagem sustenta que os inibidores não são intransponíveis, o que equivale a dizer que as pessoas adotam estratégias adaptativas para atenuar ou contornar os efeitos dos inibidores nas suas práticas de lazer, quer modificando os seus hábitos, quer alterando outros aspetos das suas vidas, de modo a poder ultrapassá-los.

Esta perspetiva de estudo tem sido abordada, de forma implícita ou explícita, em alguns dos estudos desenvolvidos no âmbito dos turistas com deficiência. Daniels *et al.* (2005) procuraram perceber como é que os inibidores se inter-relacionam e como são minorados ou ultrapassados com diferentes estratégias de negociação. Os resultados deste estudo sugerem que os inibidores, sentidos no contexto das viagens das pessoas com incapacidade física, são interativos e não hierárquicos. A qualquer momento, durante o processo de viagem (durante a fase de planeamento da viagem, no transporte até ao destino, no alojamento, no regresso a casa, etc.), pode ocorrer um fator inibidor, que tem de ser negociado para que a participação venha a ter lugar. Esta mesma reflexão está em conformidade com a necessidade, já identificada anteriormente, de um aprofundado processo de pesquisa no planeamento da viagem.

O estudo de Daniels *et al.* (2005) identificou quatro situações associadas à dimensão da negociação de inibidores. Muitas das situações enfrentadas pelos turistas conduzem a sentimentos de vulnerabilidade e de ansiedade, por vezes resultante de falta de informação ou de uma fraca prestação de serviços. Daqui recorre que a acessibilidade dos locais, relativa a toda uma panóplia de aspetos sobre as condições existentes durante a experiência turística, tem de ser negociada antes e durante o decorrer da viagem, de modo a evitar o risco de situações inesperadas. Para ultrapassar os problemas que, mesmo assim, ocorrem com frequência, são, muitas vezes, encontradas respostas inovadoras, que permitem que os inibidores sejam contornados de forma positiva. Por fim, assume grande importância a criação de significado pessoal obtido por meio de viagens. Globalmente, as experiências turísticas produzem um impacto muito positivo no indivíduo com incapacidade, quer através das relações interpessoais que se estabelecem, quer através do fortalecimento da autoestima.

A investigação desenvolvida por Yau, McKercher e Packer (2004) procurou analisar como é que as pessoas com incapacidade, ao nível físico e visual, vêm as suas opções, ou como é que negoceiam barreiras ambientais e capitalizam os fatores facilitadores do seu entorno. Mais do que se focarem na incapacidade propriamente dita, os autores analisaram as estratégias adaptativas que permitem que as pessoas com mobilidade reduzida ultrapassem as barreiras e se tornem viajantes ativos. Embora não adote explicitamente o modelo conceptual dos inibidores do lazer, o estudo empírico evidencia a importância das estratégias de negociação ou de adaptação, sugerindo um modelo que identifica seis fases distintas pelas quais os indivíduos passam até se tornarem turistas.

Posteriormente, o estudo levado a cabo por Packer *et al.* (2007), baseado nas dimensões apontadas pelo estudo anterior, desenvolveu um modelo mais abrangente, fundamental para o aprofundamento da complexidade das relações entre o turismo, a deficiência e os contextos ambientais, e a forma como diferentes aspectos influenciam o processo da participação em atividades turísticas.

Este modelo sugere que este processo é influenciado por uma grande variedade de fatores, provenientes quer do contexto pessoal, quer da própria condição de deficiência do indivíduo e do seu ambiente social, conforme se apresenta na figura seguinte. O modelo assume seis fases distintas, que se subdividem na dimensão pessoal, na dimensão pública e na dimensão de reflexão e manutenção.

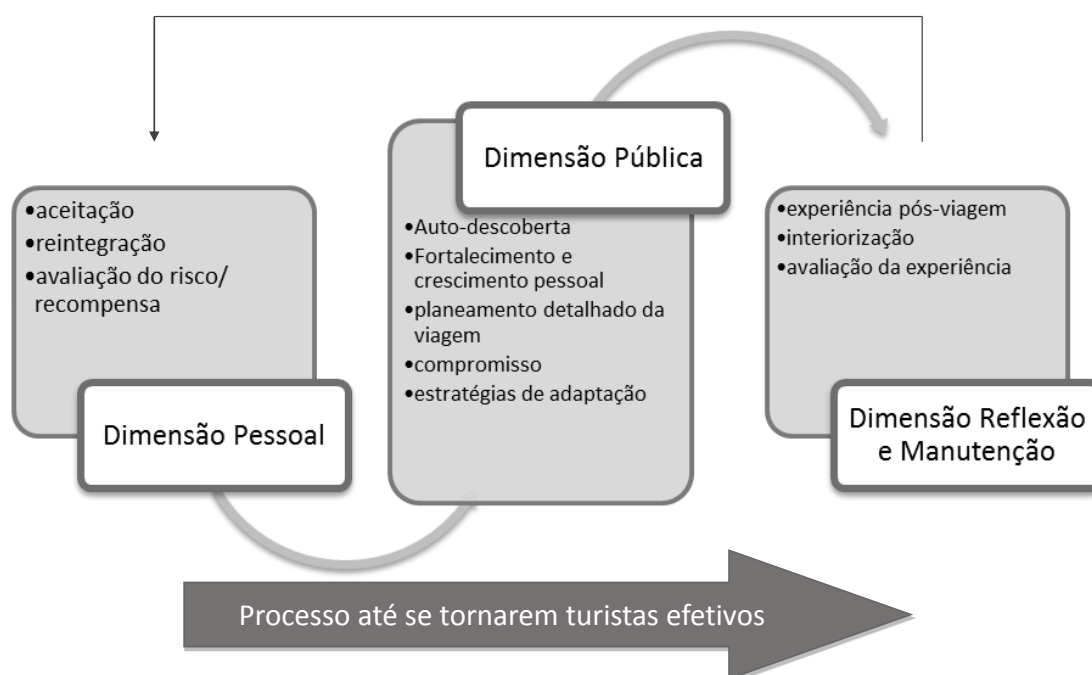


Figura 14. Modelo de Packer, Mckercher, & Yau (2007)

A fase pessoal, fortemente influenciada pelo apoio da família, está normalmente relacionada com um processo de aceitação da própria condição da deficiência, em que o indivíduo se tenta adaptar a essa realidade, particularmente quando se trata de uma deficiência adquirida. Ocorre, por vezes, durante o processo de reabilitação, estando as prioridades centradas, sobretudo, no processo de recuperação física e psicológica, de aceitação da própria deficiência, o que afasta o turismo da realidade do indivíduo.

Posteriormente, ocorre um período de autodescoberta, fortalecimento e crescimento pessoal, em que o indivíduo procura viver a sua vida de forma independente, ao mesmo tempo que se vai confrontando com estereótipos sociais e com o papel que lhe é imposto pela sociedade. De uma forma geral, as atividades turísticas permanecem como um conceito abstrato, sendo, por vezes, encaradas como mais uma perda associada à condição de incapacidade, principalmente quando se trata de uma deficiência adquirida.

Dá-se depois um processo em que o indivíduo começa a avaliar a possibilidade de viajar, ponderando os riscos e os benefícios que marcam a transição para a fase seguinte.

Na fase pública, o indivíduo começa a procurar resolver aspetos práticos da viagem e o turismo deixa de ser encarado como um conceito abstrato. De modo a evitar potenciais problemas, torna-se necessário um planeamento prévio da viagem, em que se pesquisa informação pormenorizada sobre os diferentes serviços envolvidos (transporte, alojamento, atracções, casas de banho adaptadas, etc.). Este é um aspeto crítico da tomada de decisão de viajar, que será aprofundado mais à frente neste trabalho, e que tem merecido a atenção de vários estudos desenvolvidos neste domínio, dos quais podemos destacar Cavinato & Cuckovich (1992), Vladimir 1998, Darcy (1998), Bieger & Laesser (2001), Devile (2003), Ray & Ryder (2003), Eichhorn *et al.* (2008) e Buhalis & Michopoulou (2011).

Na fase da experiência de viagem propriamente dita, as pessoas com incapacidade são confrontadas com diferentes situações, que as levam a assumir um conjunto de compromissos e a adotar diversas estratégias de adaptação, entre as quais se incluem adaptar-se a espaços inadequados e/ou barreiras físicas (arquitetónicas e naturais) ou mesmo deixar de participar em determinadas atividades incluídas na viagem. A forma como lidam e superam estas dificuldades, depende, naturalmente, de vários fatores intrapessoais, que afetam, também, o prazer da experiência. Este raciocínio está em concordância com a investigação levada a cabo por outros investigadores (Smith, 1987; Murray & Sproats, 1990; Yau *et al.*, 2004; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011), que identificam um conjunto de aspetos suscetíveis de influenciar esta adaptação, tais como, a personalidade, motivações, sentimentos e emoções, medos pessoais, crenças individuais, perceção dos resultados da participação e experiências turísticas anteriores, que serão posteriormente analisados na perspetiva dos inibidores intrapessoais.

Na fase da reflexão e manutenção, as experiências e o efeito resultante na vida do indivíduo são alvo de interiorização. A qualidade das experiências vividas terá uma influência determinante na escolha de viagens futuras, podendo atuar como um fator inibidor de futuras participações se o indivíduo avalia a experiência como negativa, ou, pelo contrário, como um fator facilitador, se a avaliação global da experiência for positiva. Normalmente, as primeiras viagens são vistas como uma mistura de emoções e sentimentos, mas o indivíduo, à medida que se torna mais experiente, vai adquirindo mais competências, aprendendo a lidar com os obstáculos de forma mais eficiente. Isto remete-nos para o conceito de *travel career* ou experiências anteriores de viagem, já referidas anteriormente, que pode funcionar como um facilitador (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011), permitindo-lhes tornar-se mais confiantes, uma vez que a experiência aumenta os conhecimentos acerca da atividade (Pearce & Lee, 2005), os sentimentos de segurança (Pinhey & Iverson, 1994; Sönmez & Graefe, 1998) e estimula as motivações e o desejo de viajar (Pearce & Lee, 2005).

Uma outra vertente do estudo de Packer *et al.* (2007) emerge no contexto pessoal do indivíduo, em que são exploradas as implicações inerentes à condição de deficiência, influenciadas pelo tipo e severidade da deficiência, pelo facto de ser congénita ou adquirida, a idade em que ocorre, as características da personalidade e as circunstâncias sociais em que intervêm o estímulo da família e amigos com quem possam viajar.

Por fim, o contexto ambiental diz respeito aos fatores exteriores ao indivíduo, que têm uma influência determinante no processo ao longo do qual se tornam viajantes ativos. Estes são aqui divididos em cinco categorias: produtos e tecnologia (incluindo tecnologias de apoio à vida diária, recreação e transporte), ambiente natural e construído, atitudes, apoio e relacionamento social e serviços, sistemas e políticas de apoio.

Este modelo constitui um importante contributo para a compreensão do processo segundo o qual as pessoas com incapacidade conseguem ultrapassar as dificuldades e se tornam viajantes efetivos. Assume-se, aqui, a natureza dinâmica e interativa deste processo, influenciado por uma grande variedade de fatores, provenientes quer do contexto pessoal, quer da própria condição de deficiência do indivíduo e do seu ambiente social. Cada um destes fatores poderá ter um efeito facilitador ou inibidor e terá um impacto variável nas várias fases do processo, conforme se apresenta na figura anterior. A título de exemplo, podemos identificar as atitudes sociais como suscetíveis de influenciar, numa primeira fase, a decisão de viajar ou não, tendo também impacto na fase da viagem propriamente dita e /ou na fase de avaliação da experiência sobre a forma como é avaliada, também aqui podendo ter um papel facilitador, ou inibidor, de uma futura participação.

Além disso, coloca em evidência a importância das estratégias de adaptação, reforçando o papel e a responsabilidade dos vários atores (setor do turismo, técnicos de saúde e as próprias pessoas com incapacidade e suas famílias) e a necessidade de esforços concertados para aumentar as oportunidades de participação nas atividades turísticas. Sobretudo, constitui um avanço ao assumir que, sendo a remoção das barreiras físicas muito importante, a promoção de atividades turísticas acessíveis vai muito para além disso, sustentada na mudança de atitudes, transversal aos diferentes atores neste processo.

2.3.2.3. A recolha de informação

Como já referimos anteriormente neste capítulo, a informação turística sobre os serviços acessíveis é fundamental para os mercados potenciais de pessoas com incapacidade, sendo de grande importância a existência de informação clara e objetiva sobre os atributos específicos do destino em matéria de acessibilidade. Vários autores têm chamado a atenção para a importância estratégica assumida pela disponibilização de informação turística adequada para este grupo de pessoas. Os estudos mais relevantes neste domínio (Cavinato & Cuckovich, 1992; Vladimir 1998; Darcy, 1998; Bieger & Laesser 2001; Eichhorn *et al.*, 2008) consideram que a melhoria e a disseminação de informação específica pode surgir como um dos aspetos mais eficazes para aumentar as oportunidades de viagem para os turistas com incapacidade. Miller & Kirk (2002) referem, além disso, que num mundo cada vez mais dependente da informação, as pessoas com incapacidade correm o risco de (ainda maior) exclusão social, pelo facto de a informação não estar disponível num formato apropriado.

O estudo de Eichhorn *et al.* (2008), baseado na teoria de pesquisa de informação, identificou cinco componentes inter-relacionadas a serem consideradas numa perspectiva holística sobre as necessidades de informação: riqueza e fiabilidade da informação, fontes adequadas, instrumentos de comunicação e serviços orientados para o consumidor, conforme apresentamos na figura seguinte.

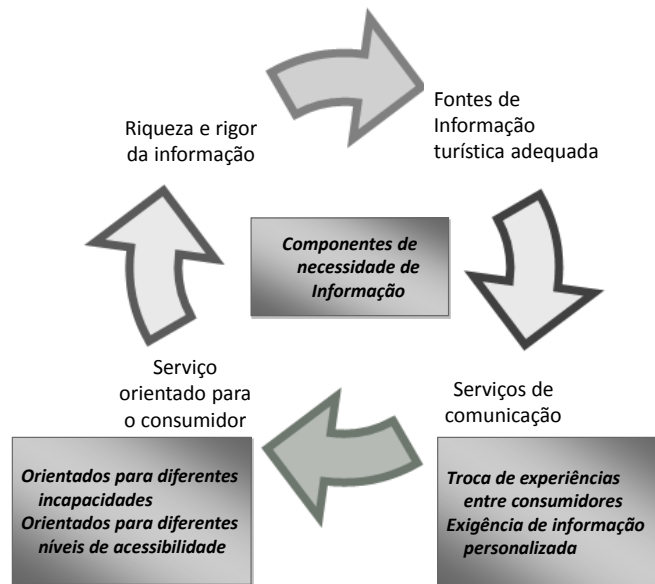


Figura 15. As componentes inter-relacionadas de necessidades de informação turística
Fonte: Adaptado de Eichhorn *et al.* (2008)

A disponibilização de informação deverá ser transversal a todos os componentes do sistema de turismo e não apenas aos serviços de forma isolada, incluindo informação sobre as ligações entre os mesmos. À semelhança dos consumidores sem deficiências, a informação disponibilizada deve ser dirigida e construída à medida das suas necessidades específicas, sendo aqui o nível de detalhe oferecido um requisito importante para que sejam satisfeitas as necessidades diferenciais de cada consumidor (Eichhorn *et al.*, 2008). Deste modo, mesmo os viajantes com deficiências mais severas podem estar habilitados a viajar, se souberem, de antemão, as condições de acessibilidade dos locais, podendo até requerer serviços ou equipamentos específicos. No quadro seguinte, apresentam-se os resultados da investigação desenvolvida por Buhalis & Michopoulou (2011) sobre a importância dos diferentes requisitos de informação, por tipo de incapacidade, necessários na fase de planeamento da viagem. Embora não seja especificado o nível de detalhe exigido por cada um dos segmentos apresentados, dá-nos uma visão global dos inúmeros aspetos que há a considerar na disponibilização de informação turística acessível.

Como facilmente se percebe, as necessidades de informação de uma pessoa cega são substancialmente diferentes das pessoas com deficiência motora que utilizem cadeira de rodas, por exemplo, quer nos requisitos de informação, quer na forma como ela é

apresentada e disponibilizada. Além disso, a importância relativa atribuída a cada aspecto varia muito de acordo com os diferentes tipos e graus de deficiência, podendo, em alguns casos, motivar a não participação (Buhalis & Michopoulou, 2011). Tomando em consideração o item da largura da porta do elevador, este não é relevante para uma pessoa cega, mas pode ser motivo para um utilizador de cadeira de rodas desistir da viagem se a largura da porta for inferior à largura da cadeira que utiliza. Para este utilizador, a disponibilidade desse item de informação pode permitir-lhe também ajustar-se a essa condicionante, procurando alternativas, por exemplo optando por outra unidade de alojamento, ou, eventualmente, levar, ou alugar, outra cadeira.

Desta forma, os turistas com incapacidade estabelecem as diferentes decisões de viagem de acordo com as suas prioridades, adaptando-se aos diferentes constrangimentos e fazendo cedências em alguns serviços, em detrimento de outros mais determinantes (*trade-off*). É, assim, de grande importância, a disponibilização de informação atualizada, precisa, detalhada e rigorosa, sendo essencial que o processo de recolha seja realizado por profissionais qualificados, com o apoio de pessoas com deficiência, e seja validada por um organismo independente (Eichhorn *et al.*, 2008). Além disso, seria muito vantajosa a criação de *standards* comuns, que pudessem ser utilizados à escala internacional, de modo a homogeneizar os procedimentos, dando mais confiança aos consumidores.

Requisitos de informação	Deficiência						
	Motora	Visual	Auditiva	Da Fala	Mental	Oculta	Idosa
Áreas Exteriores Alojamento ou atracção <ul style="list-style-type: none">Entrada facilmente reconhecidaPortas automáticas na entradaRampas em torno do edifícioEstacionamento para Pessoas com Deficiência perto do edifícioCaminhos com guias tácteis para cegos	<input type="checkbox"/> ▲ ▲ ▲ ▲ □	▲ ▲ ▲ ● ▲	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/>	● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Movimentação dentro do edifício <ul style="list-style-type: none">Comprimento, altura e largura do elevadorAltura da escadaCores facilmente reconhecidasSinais facilmente legíveisRampas dentro do edifícioCaminhos com guias tácteis para cegos	▲ ▲ <input type="checkbox"/> ● ▲ □	<input type="checkbox"/> ▲ ● ● ▲ ▲	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ▲ ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ● ● ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Áreas comuns do alojamento ou atracção <ul style="list-style-type: none">Todas as áreas comuns no rés-do-chãoLocalização das casas de banho acessíveis próximasLayout das áreas comuns interiores (movimentação fácil, sinalização especial, caminhos tácteis)Disponibilidade de menus com letras grandes na cafeteria e restauranteDisponibilidade de gancho de indução para surdos através de um aparelho auditivo (por exemplo, no balcão da receção, em áreas públicas)	▲ ▲ ▲ <input type="checkbox"/> □	▲ <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/> □	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● ● ▲	● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	● ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Política de Segurança do alojamento ou atracção <ul style="list-style-type: none">Saídas de emergência acessíveisSinais de emergência acessíveisPlano de evacuação de pessoas com incapacidadeDisponibilidade de sinais de alarme de incêndio alternativos (almofada de vibração, ou luz intermitente para surdos)	▲ ● ▲ ▲	▲ ▲ ▲ ▲	▲ ▲ ▲ ●	▲ ▲ ● ▲	▲ ● ▲ ▲	▲ ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	▲ ● <input type="checkbox"/> ●
Acessibilidade dos quartos <ul style="list-style-type: none">Quartos acessíveisQuartos duplos acessíveisFacilidade de aceder aos interruptores de luz e tomadasFacilidade de alterar a disposição da mobília pela pessoa com incapacidade ou pelo seu acompanhantePossibilidade de usar os seus equipamentos dentro do quarto (ex: elevadores)Facilidade de utilização do mobiliárioPiso livre de tapetesServiço de quartos disponível 24 horasWC acessível dentro do quartoCão guia permitido no quartoInstalações sanitárias para os cães guiaDisponibilidade de gancho de indução para surdos através de um aparelho auditivo, por exemplo para a TV	▲ ● ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ● ▲ ▲ □ □	▲ ▲ <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/> ▲ ▲	● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> ▲	● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	● ● <input type="checkbox"/> ● ▲ ● ▲ ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ● <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ▲ ▲ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Legenda: ☐ Muito importante ▲ Importante ● Pouco importante

Quadro 6. Importância da informação turística por tipo de deficiência
Fonte: Adaptado de Buhalis & Michopoulou (2011)

Desta forma, a informação objetiva, rigorosa e focada nas necessidades do consumidor constitui-se como um aspeto crítico, particularmente útil no processo de tomada de decisão, para que os turistas com incapacidade possam tomar decisões conscientes e informadas, evitando, assim, riscos desnecessários que podem pôr em causa todo o prazer associado a uma viagem (Devile, 2003).

Neste processo assume, também, grande relevância perceber quais as fontes de informação turística usadas preferencialmente por indivíduos com deficiências. Vários são os estudos que se têm dedicado a este assunto, salientando a preferência das fontes de informação provenientes do ambiente social, face às do meio comercial (Ray e Ryder, 2003, Devile, 2003, Huh & Singh, 2007), e a necessidade de recorrer a múltiplas fontes de informação devido ao facto de, isoladamente, não fornecerem informação suficiente, detalhada e rigorosa (Darcy 1998; Israeli, 2002; McKercher *et al.*, 2003; Daniels *et al.*, 2005;

Esta constatação conduz-nos a outra questão importante: a credibilidade e fiabilidade da informação que é disponibilizada, problemática que tem sido apontada em diversos estudos. Mesmo quando é fornecida informação acessível, ela raramente é rigorosa, o que induz os consumidores a optarem por outros mecanismos que lhes garantam mais confiança, por exemplo, recorrendo a fontes de informação oriundas do seu ambiente social (Devile, 2003; Ray & Ryder, 2003) sobretudo de pares com necessidades semelhantes, ou por optando por locais que já lhes sejam familiares, o que explica que estes turistas sejam consumidores com um maior nível de lealdade (Turco *et al.*, 1998).

Esta falta de fiabilidade emerge, também, do facto de muitos destes consumidores preferirem a disponibilização de informação com detalhes em centímetros, fotografias, etc., que lhes permitem averiguar, por si próprios, a acessibilidade do local, em vez de uma classificação internacional de acessibilidade, que não lhes merece confiança (Buhalis & Michopoulou, 2011). Um aspeto que tem sido valorizado para colmatar estas lacunas é a possibilidade de contacto com uma pessoa familiarizada com as questões de acessibilidade do local, a quem possam dirigir as suas dúvidas e necessidades particulares.

A este respeito, tem-se colocado a questão de saber se a informação turística específica de acessibilidade dos locais pode ser disponibilizada por entidades públicas, ou associações de apoio à pessoa com deficiência, que teriam melhores condições para disseminar informação credível ou, se, pelo contrário, deve ser disponibilizada nos canais gerais de distribuição de informação turística. Esta é a opinião de Cavinato e Cuckovich (1992), que defendem a importância de as entidades públicas especializadas disponibilizarem meios adequados para disseminar informação credível. No entanto, crescentemente, defende-se a necessidade de incluir os detalhes de acessibilidade nos canais gerais de distribuição, de modo a evitar situações de segregação (Darcy, 1998; Burnett & Baker, 2001; Devile, 2003).

Sem dúvida que a Internet é um poderoso instrumento de acesso à informação, permitindo recolher detalhes, atualizados e orientados por diferentes requisitos, e viabilizando, também, a simplificação, em grande medida, do processo de pesquisa de informação. Para além disso, possibilita a troca de experiências entre consumidores, a

partilha de testemunhos e de recomendações específicas por parte de outros consumidores com necessidades similares (Ray & Ryder 2003; Turco *et al.*, 1998; Buhalis & Michopoulou, 2011). Acresce, ainda, o facto de potenciar a pesquisa de informação de serviços orientados para os consumidores, de acordo com as suas preferências e requisitos individuais, determinados por diferentes tipos de incapacidade em cada componente do produto turístico (Burnett & Baker 2001; Ray & Ryder 2003, Buhalis & Michopoulou, 2011).

A possibilidade de poder utilizar sistemas baseados em inteligência artificial é mais uma vantagem. Isto permite identificar um perfil baseado nas escolhas anteriores do consumidor, para que, desta forma, o sistema possa identificar as suas preferências, comparando as escolhas de outros turistas com perfis semelhantes, e assim fornecer resultados mais relevantes para as pesquisas efetuadas (Buhalis & Michopoulou, 2011). É expectável que o contínuo desenvolvimento das TICs potencie a melhoria da comunicação com estes consumidores, desenvolvendo canais de informação personalizados e, conseqüentemente, potenciando a sua participação. No entanto, segundo Eichhorn *et al.* (2008), estas oportunidades são ainda subaproveitadas, sendo poucos os serviços de comunicação a recorrer a estes mecanismos, os quais permitem personalizar a informação por tipo de deficiência, por tipo de serviço, e que possibilitam a troca de experiências acerca dos destinos, sugestões e partilha de testemunhos.

A inexistência de informação adequada pode, assim, funcionar como um inibidor na medida em que não estando disponíveis detalhes suficientes sobre a acessibilidade dos serviços, as pessoas não sabem se os seus requisitos podem ser satisfeitos, eventualmente desistindo de viajar. Por este motivo, a informação é particularmente importante na fase de planeamento da viagem, altura em que, segundo Yau *et al.* (2004), o turismo pode deixar de ser um conceito abstrato para passar a ser uma realidade. A melhoria da acessibilidade da informação disponibilizada é, nesse sentido, mais uma das componentes a ter em conta na avaliação global da qualidade da experiência turística.

2.3.3. Segmentação de mercado

Nos estudos analisados, tem sido reconhecido que as pessoas com deficiência enfrentam obstáculos, barreiras e inibidores específicos nas suas atividades turísticas. No entanto, parece haver uma tendência para padronizar esses obstáculos para todas as pessoas, independentemente da natureza da sua incapacidade, o que parece constituir uma abordagem pouco rigorosa, como vamos analisar de seguida.

Alguns autores têm chamado a atenção para o facto de o mercado de turismo acessível não ser homogéneo, englobando diversos segmentos com necessidades e requisitos distintos. Para Blichfeldt & Nicolaisen (2011), considerar os turistas com incapacidade como um segmento da procura turística é uma simplificação pouco correta, na medida em que a incapacidade é um termo “chapéu”, que abrange uma grande variedade de deficiências, limitações da atividade e restrições, incorporando diferentes dimensões, desde as deficiências físicas às sensoriais e intelectuais. Por isso, além das variáveis demográficas, socioeconómicas, psicográficas e comportamentais, deve

também ser tido em conta o tipo e o grau da deficiência (Darcy, 2009; Buhalis & Michopoulou, 2011).

Seria, assim, importante segmentar o mercado de turistas com incapacidade, pelo menos reconhecendo a diversidade de condições de incapacidade. A segmentação do mercado oferece aos agentes da oferta a possibilidade de ganhar uma vantagem competitiva, permitindo-lhes alocar recursos de marketing escassos para atrair e reter segmentos de mercado rentáveis (Burnett & Baker, 2001), e conseguir uma maior satisfação nos segmentos em que a empresa se concentra, ou seja, nos seus mercados-alvo.

Huh & Singh (2007) procuraram verificar se uma família que integre um membro com incapacidade poderia ser reconhecida como um nicho de mercado viável para o setor do turismo. Para isso, utilizaram os critérios propostos por Kotler (1997): mensurabilidade, substancialidade, diferenciabilidade, acessibilidade e acionabilidade, e concluíram que este é um segmento viável sendo os critérios mais importantes os da substancialidade, diferenciabilidade e acionabilidade. Além disso, segundo estes autores, a condição da incapacidade é, em si mesma, uma característica pessoal diferenciadora, que implica a implementação de programas de marketing específicos para as pessoas com incapacidade.

Em concordância com a distinção entre incapacidade e deficiência, subjacente ao modelo social, a incapacidade pode ser utilizada como critério para distinguir diferentes grupos de pessoas com deficiências, que têm necessidades e requisitos diferentes, os quais, em conjunto com outras variáveis de segmentação, podem ser consideradas para ir ao encontro das necessidades dos diferentes segmentos (Buhalis & Michopoulou, 2011; Figueiredo, Eusébio & Kastenholz, 2012).

Um dos primeiros estudos que utilizaram uma abordagem mais orientada de marketing foi o de Burnett & Baker (2001), os quais analisaram os critérios de decisão dos visitantes com problemas de mobilidade, testando a relação entre a severidade da deficiência e a importância atribuída aos seguintes fatores pré-determinados: ambiente, acessibilidade, benefícios e atividades. Foram encontradas relações significativas para todas as áreas, exceto para os benefícios. Os resultados desta investigação apontam para a existência de três subsegmentos no mercado constituído por pessoas com incapacidade motora: leve, moderado e severo, devendo as estratégias de marketing turístico ter em consideração as diferenças dos grupos em questão. Por isso, consideram a segmentação deste mercado, baseada nos perfis da severidade da deficiência, pode ser útil e constituir uma abordagem muito válida para compreender os seus critérios de tomada de decisão.

Na mesma linha de pensamento, mais recentemente, Buhalis & Michopoulou (2011) consideraram que o tipo de incapacidade pode ser usado para distinguir o mercado de turismo acessível, que inclui pessoas com requisitos e necessidades muito diversificados, reconhecendo que cada indivíduo tem capacidades e incapacidades únicas

e apenas o próprio sabe o que pode, ou não, fazer e como ¹⁴. Utilizam, para este efeito, a tipologia de deficiência, já referida no primeiro capítulo, que distingue os seguintes segmentos: deficiência de mobilidade, deficiência visual, deficiência auditiva, deficiência de comunicação, deficiência mental/intelectual, deficiências não visíveis e ainda a população com idade superior a 65 anos. Além do tipo e do grau de deficiência, que resulta em diferentes requisitos de acessibilidade, algumas pessoas são portadoras de multideficiências, o que implica que os seus requisitos específicos sejam muito mais complexos (Buhalis e Michopoulou, 2011).

Buhalis e Michopoulou (2011) representam esta realidade como um *continuum* de incapacidade (ou capacidade), constituído por diferentes segmentos, que variam de acordo com os níveis de independência subjacentes aos tipos e graus de deficiência. Como se pode concluir pela leitura da figura seguinte, o tamanho dos mercados diminui à medida que aumenta a severidade da deficiência, como seria de esperar. Deste modo, o mercado em análise é constituído por diferentes tipos de procura que requerem acessibilidade, incluindo desde as pessoas que podem viajar sozinhas, ou com acompanhantes, até às que possuem deficiência profunda, exigindo por isso serviços muito especializados. Mas, esta última categoria pode, mesmo assim, ser capaz de viajar, se tiver o apoio de serviços e equipamentos disponíveis e se houver a possibilidade de requisitar alguns serviços específicos de modo a satisfazer as suas necessidades.

Percebe-se, assim, que os indivíduos com baixos requisitos de acessibilidade podem ser servidos por qualquer prestador de serviços, sem que seja necessário proceder a grandes adaptações de infraestruturas ou de serviços adicionais (por exemplo um viajante insulino-dependente pode precisar apenas de um frigorífico para manter a sua insulina) enquanto que os indivíduos com um nível de deficiência severa têm necessidade de equipamentos ou serviços especiais.

Os estudos, por nós analisados, sugerem que as necessidades das pessoas com incapacidade são diferentes daquelas que não a apresentam, podendo o grau de incapacidade ser um critério válido para segmentar este mercado. Neste contexto, a divisão do mercado das pessoas com incapacidade em grupos distintos de pessoas com necessidades semelhantes seria de grande utilidade para os gestores e responsáveis do setor do turismo, permitindo-lhes compreender melhor cada um destes grupos, criando produtos adequados e assim ganhar vantagem competitiva através da diferenciação (Buhalis & Michopoulou, 2011; Darcy & Buhalis, 2011; Ray & Ryder, 2003; Figueiredo *et al.*, 2012).

¹⁴ De facto, uma das críticas ao modelo social é que não reconhece a deficiência como um fator essencial na vida das pessoas com incapacidade (Abberley, 1987; Crow, 1996; French, 1993; Hughes & Patterson, 1997; Morris, 1996 *cit in* (Buhalis & Michopoulou, 2011).

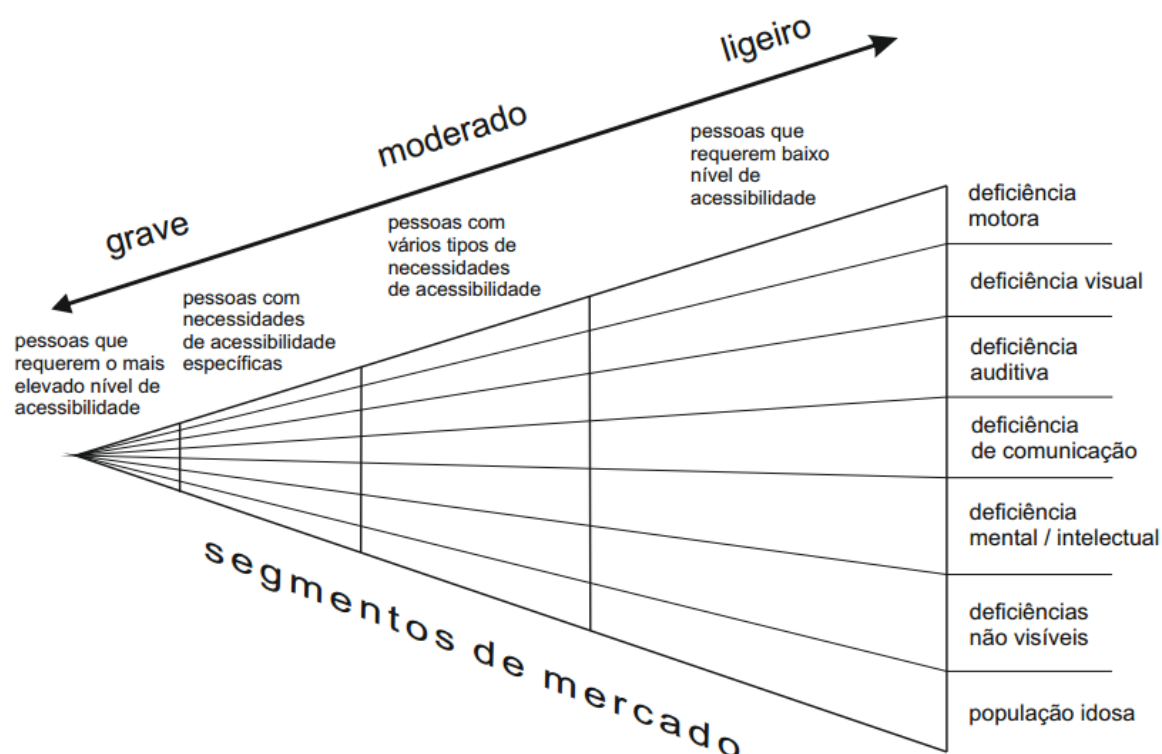


Figura 16. Pirâmide de tipos de procura: o continuum de capacidades

Fonte: Adaptado de Buhalis & Michopoulou (2011)

2.4. Conclusão

Nos últimos anos, tem-se assistido a um interesse crescente da comunidade científica pela área do turismo acessível, o que se traduziu num aumento do número de investigações realizadas em torno desta temática, quer na perspetiva da oferta, quer na da procura, sendo gradualmente adotado um novo e mais correto corpo de conceitos, assim como métodos de trabalho mais diversificados.

Para tal, muito contribuíram os trabalhos e as propostas de vários investigadores, que individualmente, ou com outros investigadores, trouxeram alguma sustentação teórica que era escassa nos primeiros trabalhos nesta área. Como vimos, esta temática, como outras da área disciplinar do turismo, têm sido estudadas segundo diferentes perspetivas e metodologias diversificadas de investigação, questão que iremos abordar de forma mais sistematizada no capítulo dedicado à metodologia desta investigação.

Subjacente a grande parte da investigação produzida está o pressuposto de que, se as barreiras forem eliminadas, a taxa de participação aumentará. No entanto, nos últimos 20 anos, observa-se um avanço gradual na remoção de barreiras, o que tem conduzido a um aumento da acessibilidade gradual no transporte, no alojamento e no setor das atrações. Mesmo assim, tal não impede que um número desproporcionadamente

pequeno da população com incapacidade participe plenamente no turismo global (Darcy, 2010).

Uma das razões que pode ajudar a justificar esta situação poderá residir na falta de conhecimento sobre as necessidades específicas dos turistas com deficiências, por parte dos diferentes agentes da oferta turística (McKercher *et al.*, 2003; Packer *et al.*, 2007). Tal pode resultar na prestação de um serviço de baixa qualidade, por vezes associado a atitudes negativas por parte dos funcionários, e na emergência de obstáculos de várias ordens que, apesar dos avanços, continuam a estar presentes na atividade turística, refletindo-se na satisfação obtida com a experiência.

Face a esta realidade, de acordo com a revisão bibliográfica que efetuámos, a implementação de uma política total de acessibilidade no turismo exige uma alteração de paradigma na gestão de destinos, assim como uma mudança organizacional ao nível de todo o sistema de valor do turismo, sustentada por uma formação adequada dos funcionários do setor. Para tal, será fundamental o reconhecimento das vantagens competitivas associadas a este mercado e, ao mesmo tempo, a compreensão dos aspetos operacionais subjacentes a práticas de responsabilidade social, entendidas como pilares do desenvolvimento sustentável do turismo.

Por outro lado, verifica-se, ainda, escassez de investigação no que se refere às motivações de viagem, às experiências vividas e esperadas e ao processo de decisão de viagem, bem como aos fatores inibidores e facilitadores que nele intervêm. É assim, de grande relevância procurar perceber estes aspetos e como é que eles se inter-relacionam, como é que são percebidos e vencidos os obstáculos, a importância dos benefícios do turismo nas vidas quotidianas e a influência das experiências anteriores no processo de tomada de decisão de viagem.

Embora se observe alguma falta de articulação entre os estudos de lazer e a investigação em turismo, parece-nos que podem ser conseguidos avanços significativos na área do turismo, aplicando a abordagem dos inibidores do lazer, que têm sido alvo do interesse de numerosos estudiosos nas últimas três décadas, representando atualmente um corpo de conhecimento teoricamente consolidado. Especificamente, Hinch e Jackson (2000) sugerem que os investigadores do turismo poderiam beneficiar da utilização dos modelos de inibidores de lazer para ajudar a compreender as barreiras à participação no turismo, que vão ser alvo de análise no próximo capítulo.

CAPÍTULO 3
INIBIDORES E FACILITADORES ASSOCIADOS AO
PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO EM TURISMO

3.1. Introdução

Neste capítulo pretende-se dar conta da revisão da literatura sobre a investigação dos inibidores de lazer, analisando os conceitos chave e os avanços conseguidos, ao longo do tempo, nesta área do conhecimento. Trata-se, assim, de identificar e clarificar os conceitos de inibidores e facilitadores do lazer, analisar as suas dimensões e as diferentes variáveis apontadas pelos autores no âmbito dos estudos precedentes no domínio do lazer e do turismo.

O nosso objetivo é auditar as principais conclusões dos estudos inventariados e as suas ligações com outros temas ligados ao lazer, especificamente com o turismo e, sobretudo, identificar estudos relevantes no domínio do turismo aplicados à população com incapacidade que possam contribuir para a sustentação teórica da nossa investigação.

Sendo os inibidores ao lazer uma área de investigação muito vasta, vamos procurar, aqui, analisar as áreas em que as abordagens ao lazer podem trazer contributos mais significativos para a compreensão dos fatores inibidores e facilitadores que influenciam a participação das pessoas com incapacidade no âmbito das atividades turísticas, bem como a forma como os ultrapassam, e a eles se adaptam, de modo a que essa participação possa ter lugar.

3.2. Os inibidores do lazer

A investigação dos inibidores do lazer procura “estudar os fatores assumidos pelos investigadores e/ou percebidos ou experimentados pelos indivíduos, que limitam a formação das preferências e/ou inibem ou impedem a participação e o gozo do lazer” (Jackson, 2000, p.62). Esta área de investigação tem merecido a atenção de numerosos estudiosos, nas últimas três décadas, representando, atualmente, um corpo de literatura teoricamente consolidado, sendo, por isso, considerada por Jackson (2005) como um subcampo distinto da investigação dos estudos do lazer.

Numa fase inicial, utilizou-se a terminologia barreiras à participação no lazer, definidas como fatores que afetavam o acesso e a participação em atividades de lazer (Buchanan & Allen, 1985). Nesta fase, a investigação foi conduzida, essencialmente, no sentido de encontrar respostas a questões práticas associadas à participação, ou não participação, em atividades de lazer recorrendo, habitualmente, a algum aspeto da participação ativa como a variável dependente a ser explicada (Jackson, 1988). Foram exploradas, sobretudo, barreiras individuais à participação relacionadas com variáveis socioeconómicas e demográficas, tendo muito deste trabalho sido desenvolvido no contexto da participação em atividades recreativas ao ar livre. Assumia-se que as barreiras seriam estáticas e imutáveis e, portanto, um obstáculo à participação, ou seja, a existência de barreiras teria como consequência a não participação. Os estudos levados a cabo nesta fase basearam-se num número restrito de métodos de trabalho, assentando,

quase exclusivamente, em métodos quantitativos, em que a análise era desenvolvida item por item, faltando-lhes, por outro lado, uma base de sustentação teórica (Jackson, 2005).

Posteriormente, esta abordagem deu lugar a outra em que se procurou identificar padrões subjacentes e explanações (Jackson & Scott, 1999), recorrendo a técnicas estatísticas como análise fatorial (Henderson, Stalnaker, & Taylor, 1988; Jackson & Henderson 1995), análise de *clusters* (Jackson, 1993) e escalas multidimensionais (Hultsman, 1995), de modo a identificar diferentes dimensões e constelações de inibidores.

Evoluiu-se, assim, para um raciocínio que, para além de analisar os fatores impeditivos do acesso, também procurou perceber os fatores que limitavam a participação. Os autores sugerem, então, a distinção entre Proibidores, assumidos como os fatores que impedem o acesso, e Limitadores, fatores que limitam a participação.

A investigação desenvolvida por Crawford & Gobey (1987) introduz mais uma dimensão a considerar: a questão da afetação das preferências dos indivíduos sobre as atividades de lazer. Desta forma, para além da participação, começam, também, a ser analisadas as preferências que influenciam o processo. Os autores propõem, assim, a terminologia de inibidores, assumindo-os numa classificação bipartida: os inibidores antecedentes - que influenciam a formação de preferências e desejos de participação em determinada atividade de lazer, e os inibidores estruturais: que inibem a participação, ou seja, impedem os indivíduos de atingir os seus objetivos de lazer depois de formada uma dada preferência.

No início da década de 90, a investigação produzida começa a debruçar-se, especificamente, sobre os inibidores que são tidos em conta para a não participação, o que traduz uma fase de mudança no estudo desta temática (Jackson, 2005). Ao mesmo tempo, foi sendo reconhecido que as barreiras não eram apenas físicas, ou externas, na sua natureza, mas podiam, também, ser internas (psicológicas) ou sociais (resultantes de relações interpessoais). A investigação desenvolvida até então caracteriza-se, essencialmente, por estudos quantitativos, que, apesar do reconhecimento da existência de inibidores psicológicos e sociais, tendeu a focar-se nos inibidores estruturais (Crawford & Godbey, 1987) ou intervenientes (Shaw *et al.*, 1991).

Começaram, além disso, a ser analisadas, nesta, fase as variáveis geográficas (Jackson & Scott, 1999). Tal traduziu-se num avanço importante, na medida em que passam a ser identificados subgrupos da população, para os quais podem ser direcionadas estratégias para atenuar os inibidores identificados (McGuire & O'Leary 1992). Exemplos de subgrupos da população incluem mulheres (Harrington & Dawson, 1995), adolescentes (McMeeking & Purkayastha, 1995; Jackson & Rucks, 1995), adultos mais velhos (Mannell & Zuzanek, 1991) e minorias étnicas e raciais (Stodolska, 1998, 2005).

A qualidade e diversidade dos estudos desenvolvidos durante a década de 90, e a adoção de uma linguagem conceptual mais correta, vieram, assim, a constituir a sustentação teórica que faltava aos primeiros trabalhos desenvolvidos nesta área (Silva, 2007).

Para este desenvolvimento, muito contribuíram os trabalhos e as propostas de Crawford & Godbey (1987) e, posteriormente, o modelo de Crawford, Jackson e Godbey (1991), que propõe uma classificação tridimensional de inibidores, relacionando as três classes sob o princípio de hierarquização das mesmas. Denominado modelo hierárquico ou negocial, este modelo assume-se, até hoje, como um dos mais importantes constructos nesta área, tendo integrado os principais resultados da investigação anterior. No entanto, permanecem, igualmente, alguns investigadores que defendem outro tipo de modelos, não-hierárquicos, como iremos analisar posteriormente.

Este modelo é constituído pelas seguintes classes:

- Inibidores antecedentes intrapessoais: fatores individuais que afetam a formação das preferências do lazer;
- Inibidores antecedentes interpessoais: fatores sociais que afetam a formação das preferências do lazer;
- Inibidores estruturais: fatores que ocorrem depois da formação das preferências do lazer, mas antes da participação no lazer ter lugar (Crawford & Godbey, 1987).

Segundo o modelo Crawford *et al.* (1991), representado na Figura 17, a participação no lazer é, então, entendida como um processo hierárquico e negocial entre inibidores, em que o indivíduo, ao longo do processo de decisão, vai ultrapassando os inibidores, segundo uma sequência confrontando vários níveis. No primeiro nível, situam-se os inibidores intrapessoais, que afetam as preferências dos indivíduos, como por exemplo, o stresse, a depressão, a intolerância, a ansiedade, as capacidades pessoais e as avaliações acerca das atividades de lazer (Crawford *et al.*, 1991). Na ausência destes inibidores, de primeiro nível, ou após a sua negociação, o indivíduo ajusta os inibidores interpessoais; e por fim, são enfrentados os inibidores estruturais, que definem, no processo final de decisão, a participação, ou não participação, nas atividades de lazer. De acordo com os autores, alguns exemplos de inibidores estruturais são constituídos pelos recursos financeiros e disponibilidade de tempo.

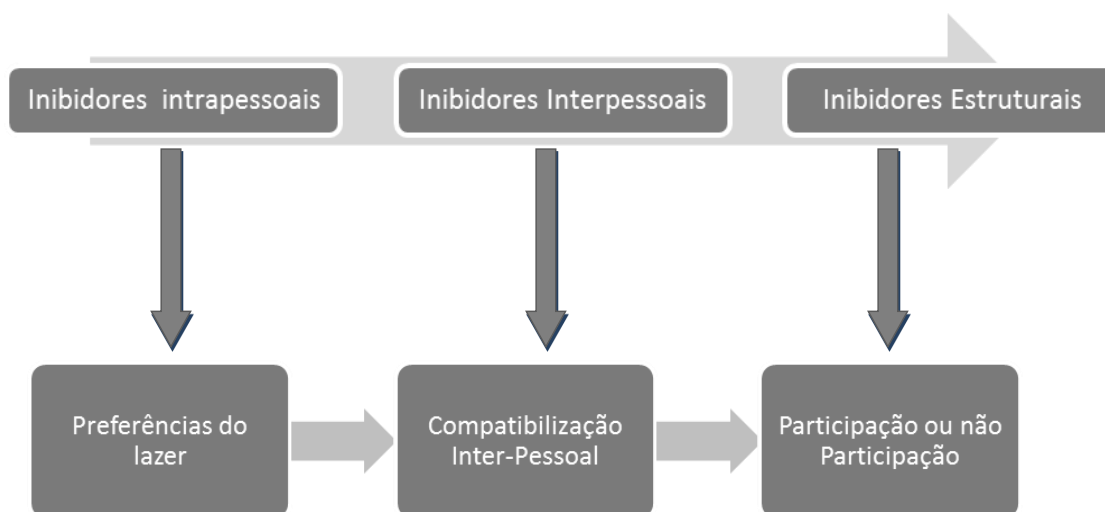


Figura 17. O modelo de Crawford, Jackson e Godbey
Fonte: Adaptado de Jackson *et al.* (1993)

Decorre, deste modelo, que a existência de um determinado inibidor pode conduzir a uma decisão de não participação. Se, pelo contrário, a participação ocorre, isso significa que o indivíduo conseguiu, através da negociação, ultrapassar os inibidores que a restringiam.

Em 1993, este modelo foi revisto pelos seus autores, que, na altura, introduziram a dimensão motivação como instância de influência em relação às várias fases do processo negocial, integrando o nível de participação como consequência desse processo. Os pressupostos desta revisão estão fortemente relacionados com o conceito de negociação, incorporado no modelo, que iremos aprofundar, com mais detalhe, nas próximas secções. Nesta perspetiva, a participação torna-se dependente não da ausência de inibidores (embora isto possa ser verdade para alguns deles), mas, sim, da negociação face aos inibidores, o que pode modificar, em vez de impedir, ou limitar, o acesso à participação (Jackson, Crawford, & Godbey, 1993). Além disso, o resultado do processo negocial depende da força relativa das interações entre os inibidores à participação numa dada atividade e das motivações existentes para essa participação. Neste contexto, Jackson *et al.* (1993) sugerem que as pessoas respondem, frequentemente, de forma ativa aos inibidores, através da negociação, e não passivamente, pela não participação. Estes pressupostos sustentaram grande parte da investigação produzida a partir da década de 90, em que se assume a participação como a variável dependente e os inibidores como as variáveis independentes.

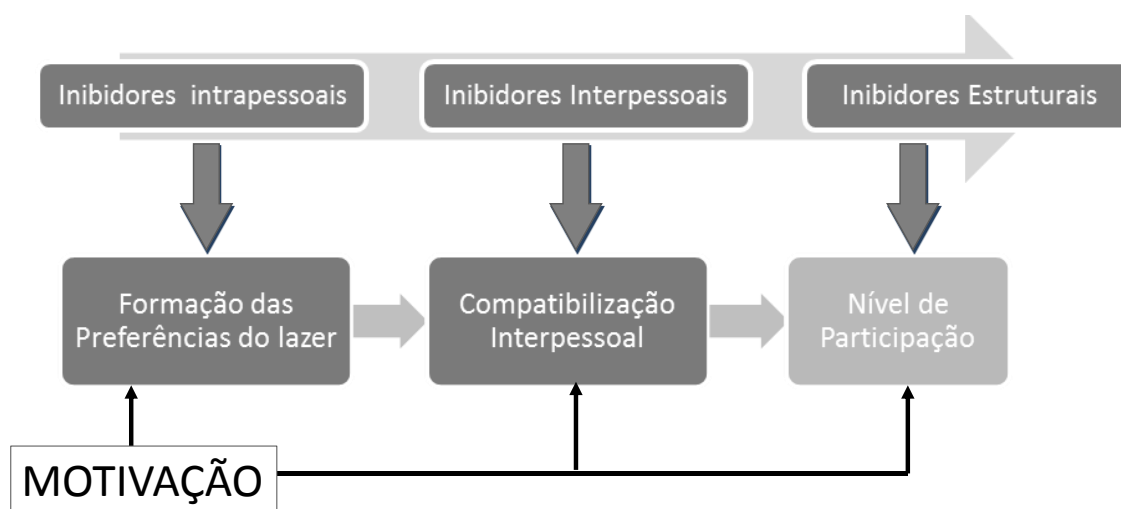


Figura 18. O modelo de Crawford, Jackson e Godbey revisado (1993)

Fonte: Adaptado de Jackson *et al.* (1993)

Ao assumir que a negociação é a resposta dominante aos obstáculos de lazer, em vez da não participação, este modelo alterou, significativamente, a perspetiva de investigação associada aos inibidores. Segundo Gilbert & Hudson (2000), isto permite explicar que alguns autores não tenham encontrado relação entre o relato de inibidores e a participação atual no lazer (Kay & Jackson 1991; Henderson, Bedini, Hetch, & Shuler, 1995; Gilbert & Hudson, 2000), havendo mesmo uma relação positiva no estudo de Shaw *et al.* (1991).

No entanto, os estudos posteriores não reuniram consenso quanto à validação deste modelo. Embora a investigação levada a cabo por Raymore, Godbey, Crawford & von Eye (1994) o tenha validado, outras não o corroboram totalmente, como é o caso de Alexandris & Carroll (1997) Hawkins, Peng, Hsieh & Eklund (1999) e Gilbert & Hudson, (2000).

Por seu turno, Samdahl & Jekubovich (1997) criticaram o carácter restritivo do modelo, sugerindo que a hierarquia não é absoluta, ocultando os efeitos diversos que os inibidores podem assumir. As autoras advogam, além disso, que os inibidores estruturais podem não ser os mais importantes, nem os últimos, a influenciar a decisão de participação, defendendo que os inibidores interpessoais são, por vezes, mais importantes que os fatores estruturais. Esta tem sido uma das críticas mais frequentes apontadas a este modelo, sendo corroborada por outros estudos, como por exemplo o de Gilbert & Hudson (2000).

De acordo com Gilbert & Hudson (2000), a investigação no domínio dos inibidores do lazer tem atingido níveis de sofisticação teórica, analítica e conceptual, que não existem noutras áreas de estudo. Isto pode ser, em parte, explicado pelos esforços de integração e pela oportunidade daí resultante de comparar abordagens conceptuais e resultados empíricos diversificados.

Mesmo assim, vários autores (ver Crawford e Jackson, 2005) têm chamado a atenção para o facto da investigação sobre inibidores intrapessoais (ex.: qualidades psicológicas individuais que afetam a formação das preferências do lazer) e inibidores interpessoais (i.e., fatores sociais que afetam a formação das preferências do lazer) ser reduzida se comparada com os inibidores estruturais (i.e., fatores que ocorrem depois da formação das preferências do lazer, mas antes da participação ter lugar (Crawford & Godbey, 1987). Jackson (2005) sustenta que, apesar dos fatores estruturais serem os que têm merecido maior atenção, por parte dos investigadores, são os fatores intra e interpessoais os que mais influência provocam na participação, porque mais próximos da esfera individual da pessoa.

O grande volume de trabalhos publicados nesta área, focados, sobretudo, no contexto norte-americano, e a sofisticação teórica daí resultante, levou Jackson a questionar: *“Will research on leisure constraints still be relevant in the twenty-first century?”*, num artigo com o mesmo nome, publicado em 2000. Segundo o autor, a investigação do lazer, nas últimas três ou quatro décadas, tem provado ser profícua em relação aos três critérios de relevância - contribuições para o conhecimento, para a prática e para a educação. No entanto, dado o criticismo de que tem sido alvo, e a necessidade óbvia de o ter em conta nos estudos futuros, são necessárias, segundo Jackson (2000), novas direções e tópicos de investigação, de modo a evitar que esta área de estudo se torne repetitiva e redundante. O autor sugere assim que se dê especial atenção aos seguintes tópicos ou questões de investigação:

- O processo de negociação dos inibidores do lazer e as circunstâncias individuais e contextuais que reforçam ou limitam a capacidade das pessoas atingirem os seus objetivos de lazer;
- Inibidores e períodos de transição na vida das pessoas – por exemplo, a entrada no ensino superior, o casamento, o nascimento do 1º filho, o divórcio, a morte do

cônjuge, a imigração, etc. Até que ponto estes períodos oferecem novas oportunidades para a negociação dos inibidores do lazer?

- Transformar inibidores em oportunidades - Porquê é que existem pessoas muito bem-sucedidas nas suas vidas de lazer, não só negociando inibidores, mas também vendo os fatores de inibição, de uma forma mais positiva, como oportunidades para desenvolver novos interesses e objetivos de lazer?
- Inibidores e benefícios - É necessária investigação empírica que permita associar a exploração teórica para reforçar a integração destes dois temas dominantes nos estudos de lazer.

Estas são questões muito pertinentes no domínio do turismo e, em particular, podem assumir grande relevância para orientar a presente investigação, como vamos analisar posteriormente.

3.3. Os facilitadores do lazer

Como vimos anteriormente, o volume de estudos empíricos sobre os inibidores do lazer cresceu exponencialmente nos anos 80, seguidos de esforços para consolidar o que vinha sendo apreendido. Tal surgiu com base na avaliação das contribuições teóricas e implicações práticas deste corpo de conhecimento e do desenvolvimento de pressupostos teóricos e modelos conceptuais sobre o impacto dos inibidores na vida das pessoas (Crawford, *et al.* 1991, 1993; Henderson & Bialeschki, 1993.). Mais recentemente, na sequência das críticas e discussão sobre o modelo hierárquico, Raymore (2002) propõe um modelo teórico alternativo, numa linha de pensamento próxima de Samdahl e Jekubovich (1997).

Na perspetiva de Raymore (2002), assume grande importância, para a compreensão da natureza da participação em atividades de lazer, perceber, não só os fatores que a restringem, mas também os fatores facilitadores, e a forma como funcionam em conjunto para originar a participação, ou a não participação, bem como as experiências que daí resultam. Com esta nova abordagem, a autora alarga a definição de Jackson (1997), introduzindo, nesta discussão, a dimensão dos facilitadores do lazer, e assumindo-os, igualmente, numa lógica tridimensional. Tal como se infere da própria palavra “facilitador”, facilita o lazer, e é um antónimo da palavra inibidor, ou seja, promove a formação das preferências do lazer e encoraja a participação. Este conceito não é, no entanto, totalmente inovador. Já em 1992, Um e Crompton tinham utilizado esta terminologia num estudo sobre as decisões de viajar para destinos de férias.

Os facilitadores intrapessoais dizem respeito às características, qualidades e crenças individuais, que promovem a formação de preferências de lazer e encorajam a participação; os facilitadores interpessoais estão relacionados com os indivíduos ou grupos que promovem a formação de preferências e encorajam a participação. Por sua vez, os facilitadores estruturais englobam as instituições sociais ou físicas e as organizações e sistema de crenças disseminados na sociedade, que operam a um nível externo ao indivíduo, estimulando a formação de preferências e encorajando a participação.

Segundo Raymore (2002), os facilitadores e inibidores não são explicações alternativas para a participação, são antes abordagens complementares para compreender o envolvimento no lazer. Por outro lado, a relevância das várias dimensões de facilitadores e de inibidores varia de atividade para atividade e de indivíduo para indivíduo, e, neste sentido, diferentes pessoas enfrentam diferentes constelações de facilitadores e de inibidores, que conjugados, vão determinar a decisão de viajar.

Este modelo introduz o princípio de interação entre os diferentes fatores (inibidores e facilitadores), que moldam a formação de preferências e de participação, o que se traduz no abandono do princípio de hierarquização, que marcou a investigação precedente. Neste contexto, os inibidores e os facilitadores não são sequenciais e hierárquicos, mas, sim, dinâmicos e integrados, como se representa na figura 19.

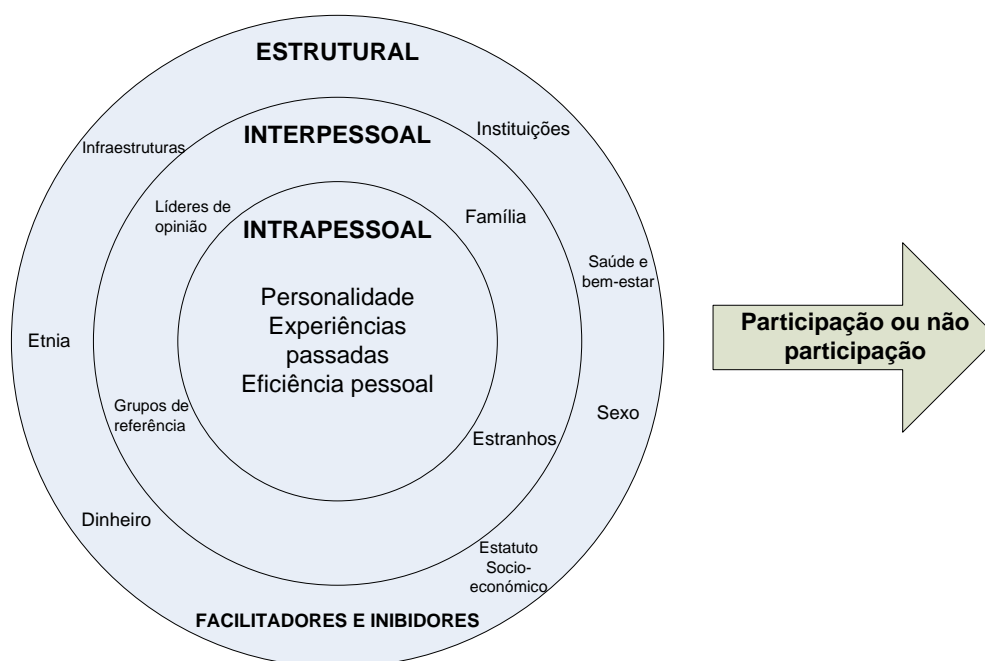


Figura 19.Modelo de Raymore (2002)
Fonte: Adaptado de Raymore (2002)

Uma questão que, aqui, se pode colocar é se o conceito de facilitador não é simplesmente outro termo para motivação. A este respeito, Raymore (2002) argumenta que um facilitador é uma condição que existe, tanto interna ao indivíduo, como em relação a outro indivíduo, ou a uma estrutura social, que encoraja a participação. O facilitador é a própria condição, não o processo através do qual essa condição motiva um comportamento facilitador ou limitador da participação.

3.4. A negociação de fatores inibidores

O conceito de negociação foi introduzido por Jackson *et al.* (1993) nos estudos no campo, sendo um dos pressupostos fundamentais do seu modelo hierárquico, que, como vimos, influenciou, de forma determinante, a investigação desenvolvida em torno dos inibidores à participação no lazer. A ideia central subjacente à negociação de inibidores é a de que os indivíduos desenvolvem esforços para ultrapassar os inibidores, adaptando-se através de estratégias cognitivas ou comportamentais que favorecem a participação.

Na realidade, o modelo hierárquico de Jackson *et al.* (1993), discutido na secção anterior, resulta de seis pressupostos fundamentais associados, direta ou indiretamente, ao conceito de negociação, a saber:

1. A participação está dependente não só da ausência de inibidores (embora isto possa ser verdade para alguns), mas da negociação entre eles, o que mais do que impedir poderá modificar a participação;
2. Variações no relato dos inibidores podem ser entendidas não só como variações na experiência dos inibidores, mas, também, como variações no sucesso obtido na sua negociação;
3. A ausência do desejo de mudar os comportamentos atuais de lazer pode ser, parcialmente, explicada por uma anterior negociação bem-sucedida de inibidores estruturais;
4. A antecipação de um ou mais inibidores interpessoais ou estruturais intransponíveis pode suprimir o desejo de participar;
5. A antecipação consiste não apenas na antecipação da presença ou intensidade de um inibidor, mas, também, da antecipação da incapacidade de o negociar;
6. Tanto o início como o resultado do processo de negociação depende da força relativa, e da sua interação, dos inibidores à participação numa determinada atividade e da motivação para tal participação (Jackson, 2005).

Desta forma, o conceito de negociação dos inibidores ou, de outra forma, dizer que os inibidores são “negociáveis”, significa que estes não são intransponíveis. Isto é, as pessoas adotam, frequentemente, estratégias inovadoras para atenuar os efeitos dos inibidores, quer modificando os hábitos de lazer, quer alterando outros aspetos das suas vidas (Henderson *et al.*, 1995; Jackson & Rucks, 1995).

Em síntese, as pessoas participam no lazer, apesar dos inibidores. Embora, empiricamente, se saiba relativamente pouco sobre a negociação dos inibidores, a evidência recente sugere que a força das motivações para o lazer, e a importância percebida dos benefícios antecipados, encoraja as pessoas a tentar e a conseguir ser bem-sucedidas nesta negociação. Por sua vez, a negociação bem-sucedida está positivamente relacionada com a melhoria ou reforço do lazer (Jackson, 2000).

Jackson *et al.* (1993) propõem mesmo uma tipologia conceptual, constituída por três categorias, que classifica as pessoas de acordo com a forma como reagem ou respondem aos inibidores do lazer, ou, o mesmo é dizer, pela forma como os negociam:

- Pessoas que não participam na atividade – resposta reativa;
- Pessoas que apesar dos inibidores não reduzem, nem mudam a sua participação – resposta proativa bem-sucedida;

- Pessoas que participam, mas alteram o seu padrão de participação - resposta proativa parcialmente bem-sucedida.

A ideia da negociação de inibidores é consistente com a perspectiva sociocognitiva, segundo a qual as pessoas respondem às condições que as impedem de atingir os seus objetivos em vez de as aceitarem passivamente (Loucks-Atkinson & Mannell, 2007). Segundo Jackson & Rucks (1995), a negociação pode, por exemplo, envolver estratégias cognitivas, que alteram o valor percebido da atividade de lazer, ignorando conselhos dos pais; ou, ainda, estratégias comportamentais como ajustamento aos horários, reavaliação das prioridades em termos de dinheiro, tempo, energia e estratégias de informação. Têm sido levados a cabo vários estudos que procuram identificar diferentes estratégias de negociação ou recursos a que as pessoas recorrem para lidar com os inibidores, em contextos e atividades diversificados. No Quadro 7, apresentam-se as principais estratégias, apuradas através da revisão da literatura. Não sendo uma análise exaustiva, permite, mesmo assim, identificar alguns exemplos de tipologias de estratégias de negociação.

Inibidores	Estratégias ou recursos de negociação	Autores
Estruturais	Gestão do tempo;	Hubbard & Mannell, 2001
	Ajustamento aos custos	Samdahl & Jekubovich, 1997
	Reavaliação de prioridades	Little, 2002 ;Nimrod, 2008
	Opção por meios de transporte, alojamento e atividades mais amigáveis	Alexandris <i>et al.</i> , 2003
		Chiu <i>et al.</i> , 2011
Intrapessoais		Nadirova & Jackson, 1999
	Aquisição de competências	
	Informação	Hubbard & Mannell, 2001
	Conhecimento	Alexandris <i>et al.</i> , 2003
Interpessoais	Adoção de uma atitude mais relaxada	Nadirova & Jackson, 1999
	Coordenação Interpessoal:	Hubbard & Mannell, 2001
	Procurar amigos com interesses comuns	Samdahl & Jekubovich, 1997
	Convidar amigos para participar	Little, 2002
	Pedir ajuda a terceiros	Henderson & Bialeschki, 1993; Henderson <i>et al.</i> , 1995
Interpessoais	Viajar com companhia	Son, Mowen, & Kerstetter, 2008
	Procurar pessoas com as mesmas dificuldades	Mannell & Loucks –Atkinson, 2006

Quadro 7. Estratégias de negociação em atividades de lazer: Síntese da revisão da literatura

Fonte: Elaboração própria.

Por exemplo, nos estudos de Henderson & Bialeschki (1993) e de Henderson *et al.* (1995) foi possível identificar as diferentes estratégias utilizadas pelas mulheres para ultrapassar os inibidores que enfrentam nas suas atividades de lazer. Desta forma, respondendo ativamente aos inibidores, conseguem resistir às questões da expectativa do género, equilibrando os benefícios e os custos da participação e modificando as suas preferências, de modo a poderem participar, apesar dos inibidores

Noutras investigações, sobressai a adoção de estratégias de comportamento, tais como as apontadas no estudo de Mannel & Hubbard (2001) - melhor gestão do tempo, coordenação interpessoal, aquisição de novas competências ou estratégias para equilibrar inibidores financeiros.

Também Samdahl & Jekubovich (1997), não obstante terem utilizado uma abordagem diferente da do modelo hierárquico, identificaram formas diversificadas para lidar com os inibidores: gestão do tempo pessoal, coordenação do tempo com os outros, compromisso na atividade e partilha do lazer com os outros.

Como vimos anteriormente, os pressupostos do modelo de Jackson *et al.* (1993) descrevem um conjunto de relações entre os constructos de motivação, inibidor, negociação e participação, que se podem operacionalizar de várias formas, cada uma das quais descreve um processo diferenciado de negociação. Baseados neste raciocínio, Hubbard & Mannell (2001) testaram quatro modelos distintos de negociação de inibidores, nos quais representam a dinâmica das diferentes ligações entre esses constructos. Concluíram que o modelo de mitigação dos efeitos dos inibidores, representado na Figura 20, é o que apresenta uma maior sustentação.

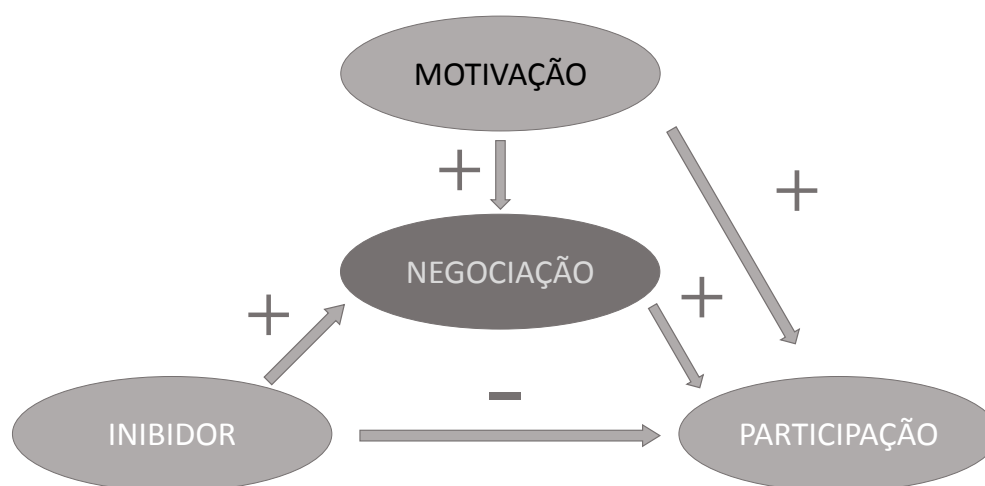


Figura 20. Modelo de Mitigação dos Efeitos dos Inibidores
Fonte: Adaptado de Hubbard & Mannell (2001)

Este modelo assenta no pressuposto de que a existência de inibidores desencadeia um maior esforço para negociar ou para usar recursos de negociação, representados pela relação positiva entre inibidor e negociação. Apesar de os inibidores influenciarem negativamente a participação, os esforços de negociação desencadeados podem mitigar

ou contrariar estes efeitos negativos, ou, pelo menos, reduzi-los a determinado nível, como representado pela relação positiva entre negociação e participação (Hubbard & Mannell, 2001; Loucks-Atkinson & Mannell (2007)). Por outras palavras, os inibidores do lazer podem colocar em movimento forças opostas, que tanto inibem como facilitam a participação. No entanto, a força e eficácia desses esforços, uma vez desencadeados, dependem de muitos outros fatores. A força dos efeitos negativos do inibidor é, obviamente, importante, mas a motivação é, também, um fator relevante. Ou seja, as pessoas mais motivadas a participar desenvolvem um maior esforço na negociação e são mais bem sucedidas a iniciar, a manter ou a aumentar o seu nível de participação no lazer (Henderson *et al.*, 1995; Hubbard & Mannell, 2001; Loucks-Atkinson & Mannell, 2007).

Apesar disto estar implícito em alguns dos estudos anteriores, não tinha sido, ainda, testado empiricamente. A investigação de Loucks-Atkinson & Mannell (2007) vem validar o constructo de autoeficácia, sugerindo que as pessoas com elevada eficácia de negociação, ou seja, com confiança na sua capacidade para utilizar estratégias e recursos de negociação de forma bem-sucedida, estão mais motivadas quer para participar, quer para negociar. Os autores propõem, nesta lógica, uma revisão ao modelo de mitigação dos inibidores, construído por Hubbard & Mannell (2001), introduzindo o conceito de eficácia da negociação. Note-se que este conceito está relacionado com o de antecipação, o qual se refere não só à antecipação propriamente dita do inibidor e da sua intensidade, mas, também, da capacidade de o negociar (Henderson *et al.*, 1995; Nadirova e Jackson, 1999). Neste alinhamento, Loucks-Atkinson & Mannell (2007) acrescentam uma sétima proposição à teoria da negociação proposta por Jackson *et al.* (1993): quanto maior a confiança das pessoas no uso bem-sucedido de recursos de negociação (eficácia da negociação) para lidar com os inibidores, maior a motivação e os esforços para negociar e, por consequência, maior o nível de participação. White (2008), por seu turno, sugere que a autoeficácia influencia positivamente a sua motivação para participar numa atividade de lazer.

Por fim, é importante distinguir entre as funções de negociação e as de facilitação dos fatores que influenciam a participação (Hubbard & Mannell, 2001). Pode dizer-se que os fatores só são negociais se forem desencadeados pela existência de um inibidor. No entanto, é provável que muitos dos recursos e estratégias usadas para negociar inibidores surjam, também, como fatores gerais que podem facilitar a participação, quer sejam, ou não, encontrados inibidores. Tal é o caso, por exemplo, de ter amigos com quem realizar atividades. O modelo de mitigação de inibidores é consistente com esta ideia: os mesmos fatores podem atuar, simultaneamente, quer como influências facilitadoras, quer como instrumentos de negociação.

Importa, ainda, esclarecer que um processo de negociação não deve ser confundido com a mera acomodação aos inibidores. Ou seja, uma negociação implica que as pessoas desenvolvam esforços no sentido de mudar uma situação, permitindo-lhes encontrar um compromisso ou resolver um problema, o que terá como resultado novos significados, individuais ou interpessoais, em relação a contextos sociais mais vastos (Hutchinson & Kleiber, 2005). Pelo contrário, se a pessoa evitar determinadas atividades por não ter companhia, por exemplo, trata-se de se acomodar à situação e não de uma negociação. Esta é mais uma crítica à teoria da negociação, apontada por Samdahl, Jacobson &

Hutchinson (1998), que sugerem que certas situações têm sido analisadas como estratégias de negociação quando na realidade não o são, representando, antes, situações de acomodação aos fatores inibidores.

Neste contexto, uma pessoa com incapacidade que continue a viajar, apesar dos inibidores com que se depara para concretizar esta atividade, não se acomoda a esta situação, utilizando estratégias de reavaliação das suas prioridades de viagem e estratégias de recolha de informação, entre outras, como iremos aprofundar oportunamente neste trabalho.

3.5. A abordagem dos inibidores e facilitadores aplicados ao turismo

Não obstante o grande volume de estudos efetuados sobre a temática dos inibidores do lazer, não se tem verificado, curiosamente, o mesmo interesse pela sua aplicação no âmbito do turismo. Nesta secção, propomo-nos analisar a investigação que, neste domínio, tem sido desenvolvida com enfoque na participação em atividades turísticas. Vários autores têm vindo a chamar a atenção para o facto de a riqueza do conhecimento e dados empíricos acerca do turismo representar um enorme recurso por explorar para os estudiosos do lazer, podendo daí advir muitos benefícios, nomeadamente a oportunidade de testar e validar a teoria dos inibidores do lazer e dos seus constructos (Valentine, Allison & Schneider, 1999; Hinch & Jackson, 2000). Para além disso, para os investigadores da área disciplinar do turismo, seria de grande utilidade a utilização dos avanços teóricos do estudo dos inibidores para ajudar a compreender os mecanismos de participação e processo de decisão nas atividades turísticas (Hinch & Jackson, 2000; Nyaupane, Morais, & Graefe, 2004).

Os estudos realizados, sustentados neste paradigma, têm analisado os inibidores do turismo em diferentes contextos, nomeadamente em atividades específicas (Bialeschki e Henderson (1988); Gilbert & Hudson, 2000; Williams & Fidgeon, 2000; Nyaupane *et al.*, 2004), nas variações sazonais da atividade turística (Hinch & Jackson, 2000), no segmento dos turistas seniores (Blazey, 1987, 1992, Fleischer & Pizam, 2002, Nimrod 2008), no segmento dos turistas com incapacidade (Turco *et al.*, 1998, Daniels *et al.* 2005), no segmento dos turistas jovens (Silva, 2007) e nos inibidores percecionados em determinado ambiente (Pennington-Gray & Kerstetter, 2002), conforme resume o Quadro 8.

Enfoque (atividade ou segmento)	Autores
Seniores	Blazey (1987, 1992) Zimmer <i>et al.</i> (1995) Fleischer & Pizam (2002) Nimrod (2008)
Turistas com deficiência	Turco, Stumbo e Garncarz (1998) Daniels <i>et al.</i> (2005)
Jovens	Silva (2007)

Turismo de Natureza	Bialeschki & Henderson (1988) Pennington-Gray & Kerstetter (2002) Nyaupane <i>et al.</i> , (2004)
Ski	Gilbert & Hudson (2000)
Evento desportivo	Kim & Chalip (2003)
Sazonalidade	Hinch & Jackson (2000)
Atrações culturais	David & Prentice (1995)
Cruzeiros	Hung, & Petrick (2010)
Destino Específico (Tailândia)	Rittichainuwat & Mongkhonvanit (2010)
Destino Específico (Arizona)	Nyaupane & Andereck, (2008)

Quadro 8. Inibidores na área do turismo: síntese da revisão da literatura
Fonte: Elaboração própria.

As abordagens utilizadas no contexto da investigação dos fatores inibidores das decisões turísticas assumem os inibidores como sendo tridimensionais, de acordo com a proposta de Crawford e Godbey (1987): intrapessoais, interpessoais ou estruturais. Embora grande parte dos estudos sugiram a estrutura tripartida dos inibidores como um instrumento conceptual válido e fidedigno (Hung & Petrick, 2010), outros não o validam completamente, como é o caso de Kim & Chalip (2004) e de Gilbert & Hudson (2000).

Kim & Chalip (2004), que estudaram o fator mediador dos inibidores de turismo na relação entre motivação e intenções de viagem para participar em eventos desportivos, obtiveram pouca consistência interna nos inibidores interpessoais. Gilbert & Hudson (2000), por sua vez, concluíram que os três níveis de inibidores não são independentes, e no caso da atividade em análise, o ski, não se verificam, na maioria dos casos, inibidores interpessoais nos participantes.

Além destes, outros estudos, na área disciplinar do turismo, têm procurado operacionalizar o modelo hierárquico dos inibidores de Crawford *et al.* (1991), como é o caso por exemplo de Hinch & Jackson, (2000), Nyaupane *et al.* (2004), Nyaupane & Andereck, (2008), Hung & Petrick, (2010). Alguns destes autores sugerem que os inibidores no contexto do turismo podem assumir uma estrutura diferente daquela que se aplica nos contextos de lazer (Kim & Chalip, 2004; Nyaupane *et al.* 2004, Nyaupane & Andereck, 2008; Hung & Petrick, 2010).

Na realidade, um dos pressupostos do modelo hierárquico de Crawford é a ideia de que é possível identificar e distinguir as diferentes categorias de inibidores. No entanto, nos estudos analisados, nem sempre é possível operacionalizar os inibidores na estrutura tripartida proposta, sendo a sua identificação considerada, por vezes, problemática. É o caso do estudo de Nyaupane *et al.* (2004) e de Gilbert & Hudson (2000), estes últimos assumindo o inibidor custo como intrapessoal, enquanto na generalidade este é assumido com estrutural (dado que impede a formação das preferências do lazer). Esta incongruência é assumida pelos próprios autores, ao esclarecerem que, no caso da

atividade em análise, o ski, a antecipação do custo pode ser vista como um fator que desmotiva, desde logo, a participação. Por sua vez, os estudos desenvolvidos por Nyaupane *et al.* (2004), Nyaupane & Andereck (2008) e Hung & Petrick (2010) colocam em evidência a complexidade da dimensão estrutural dos inibidores no contexto do turismo. Sublinham, por isso, a necessidade desta dimensão ser reanalisada, propondo a existência de sub dimensões no constructo dos inibidores estruturais: custo, falta de tempo e atributos do destino.

O paradigma dos inibidores tem sido utilizado, com frequência, no sentido de comparar os inibidores percebidos por participantes e não participantes e de explicar as diferenças nestes dois grupos (Gilbert & Hudson, 2000; Blazey, 1987; Williams & Fidgeon, 2000; Hung & Petrick, 2010, entre outros). Diferentes inibidores podem ser identificados nos participantes e não participantes. Como seria de esperar, os não participantes são afetados por um maior número de inibidores e, de uma forma geral, podem ser identificadas diferenças no que respeita às variáveis sociodemográficas como o sexo, a idade, a perceção do estado de saúde e o rendimento (Blazey, 1987). Por outro lado, o grupo dos não participantes é mais afetado por inibidores intrapessoais (Gilbert e Hudson, 2000; Hung & Petrick, 2010) e interpessoais do que o dos que participam (Hung & Petrick, 2010).

Fleischer & Pizam (2002) concluíram que os fatores inibidores das viagens eram muito homogéneos entre diferentes grupos etários, sendo os principais fatores que condicionavam a duração das viagens o aumento do tempo de lazer depois da reforma, o rendimento discricionário e a deterioração do estado de saúde.

Ao estudar as diferenças entre participantes e não participantes nos programas de viagens seniores, a investigação desenvolvida por Blazey (1987) revelou que os inibidores são semelhantes aos relatados pelos seniores noutras atividades de lazer (dinheiro, saúde, falta de companhia). Outro estudo de Blazey (1992) centrou-se na reforma e, não tanto na idade, tendo apontado o facto de não se verificarem alterações significativas, antes e depois da reforma, mas registando diferenças, sobretudo, no tipo de inibidores encontrados.

Outros autores defendem que o estudo dos inibidores deve ser direcionado não tanto para grupos de pessoas com características particulares, mas devem ser estudados no âmbito de atividades específicas. É o caso, por exemplo, de Bialeschki & Henderson (1988), de Gilbert & Hudson (2000), de Pennington-Gray & Kerstetter's (2002) e de Nyaupane *et al.* (2004).

Gilbert & Hudson (2000), ao estudar os inibidores que influenciam a prática de ski por participantes e não participantes desta atividade, concluíram que os participantes eram mais afetados por fatores inibidores estruturais como a falta de tempo e de dinheiro, sendo este último o mais significativo, enquanto os não participantes eram sobretudo confrontados por medos pessoais (inibidores intrapessoais) em relação à prática da atividade.

Numa perspetiva distinta, Pennington-Gray & Kerstetter's (2002) procuraram perceber os fatores que restringiam os indivíduos de participar em atividades na natureza em geral (não centradas em nenhuma atividade em particular), nas suas viagens de lazer,

e concluíram que a forma como eram percebidos esses inibidores era similar a outras atividades de lazer. Outra conclusão relevante deste estudo aponta para o facto de os inibidores estruturais serem os mais importantes (dinheiro e tempo), sendo os menos importantes os interpessoais (influência de amigos) e intrapessoais. Assinalaram, além disso, que as variáveis sociodemográficas influenciavam, em larga medida, a forma como os participantes percecionam os inibidores, com os indivíduos mais velhos, e aqueles que têm filhos, mais constrangidos por inibidores do que aqueles que vivem sozinhos.

Nyaupane *et al.* (2004) procuraram testar o modelo de Crawford e Godbey em turistas entusiastas da natureza, tentando analisar se há diferentes perceções de inibidores em relação a atividades distintas, neste caso, *rafting*, *canoing* e equitação. Os resultados obtidos apenas validam o modelo parcialmente. Em geral, para diferentes atividades, são percebidos inibidores distintos, o que tem implicações importantes para a promoção e comercialização das atividades em causa.

Utilizando uma metodologia mista, Hung & Petrick (2010) desenvolveram uma escala de medida dos inibidores de turismo aplicada no contexto dos cruzeiros, procurando analisar os inibidores dos participantes e não participantes. Os resultados sugerem a prevalência de mais inibidores intrapessoais e interpessoais nos não participantes do que nos participantes, mais afetados por inibidores estruturais, o que vai de encontro à natureza hierárquica dos inibidores sugerida por Crawford *et al.* (1991). Assim, a presença de inibidores intra e interpessoais pode impedir a intenção de participar, neste caso, num cruzeiro, e por isso deve ser negociada antes de serem negociados os inibidores estruturais.

No Quadro 9 apresenta-se uma síntese dos inibidores intrapessoais, interpessoais e estruturais em atividades turísticas identificados na revisão da literatura.

Autores	Inibidores Intrapessoais	Inibidores Interpessoais	Inibidores Estruturais	Contexto	Metodologia
Hung & Petrick (2010)	Saúde, medos pessoais, segurança,	Falta de companhia, relações pessoais na viagem	Tempo, dinheiro, responsabilidades profissionais, responsabilidades familiares.	Cruzeiros	Investigação Qualitativa/quantitativa
Nimrod (2008)	Saúde	Falta de companhia	Dinheiro, responsabilidades familiares	Seniores	
Penington-Gray e Kerstetter (2002)	Informação turística, segurança, competências pessoais para participar	Companhia de viagem, influência de amigos, interesse da família	Dinheiro, tempo, clima, equipamento e condições das estradas	Atividades de turismo da natureza	Investigação quantitativa
Gilbert & Hudson (2000)	Medos pessoais, competências pessoais para participar,	Companhia de viagem, Responsabilidades pessoais, <i>status</i> ,	Dinheiro, perceção das características do destino, tempo, infraestruturas	Ski	Investigação qualitativa/ Focus groups 30 entrevistas

	antecipação de despesa	influência de família			longas Técnica de comparação constante
Nyaupane et al. (2004)	Medos pessoais, risco, competências pessoais para participar, resistência física	Falta de interesse dos amigos e da família, falta de companhia	Responsabilidades familiares, custo, falta de tempo, falta de informação, distância às atrações	Atividades de turismo da natureza	Investigação quantitativa
Williams & Fidgeon (2000)	Medos pessoais, competências pessoais para participar	-	Custo, tempo, responsabilidades profissionais, responsabilidades familiares,	SKI	Mista
Bialeschki & Henderson (1988)	Saúde, falta de informação, idade	Falta de companhia	Tempo, dinheiro	Trilhos pedestres	
Fleischer e Pizam (2002)	Idade, saúde, percepção de incapacidades físicas	Falta de companhia	Dinheiro, tempo, atributos dos destinos e infraestruturas	Seniores	Investigação quantitativa Inquéritos em larga escala
Nyaupane & Andereck (2008)	Risco, falta de interesse, saúde	Falta de companhia, influência da família e de amigos	Custo, tempo e atributos do destino (clima, trânsito, distância, falta de informação)	Destino específico (Arizona)	Investigação quantitativa
Daniels et al. (2005)	Sentimentos e motivações, percepção de incapacidades físicas e mentais	Companhia para viajar, estranhos, fornecedores de serviços	Atributos do destino	Pessoas com deficiência	Qualitativa
Silva (2007)	Medos Pessoais, experiências turísticas anteriores, saúde	Companhia para viajar, influência da família	Dinheiro, tempo	Jovens	Investigação qualitativa

Quadro 9. Inibidores Intrapessoais, interpessoais e estruturais em atividades turísticas

Fonte: Elaboração própria.

A maioria dos estudos realizados no âmbito dos inibidores de turismo adotou metodologias captadas diretamente do contexto do lazer, concluindo que há semelhanças entre os inibidores do lazer e do turismo. Mas, em alguns casos, isto pode não ser igualmente aplicável, dada a diferença da sua natureza, sobretudo ao nível da sua dimensão estrutural, como defendem Nyaupane *et al.* (2004), Nyaupane & Andereck (2008) e Hung & Petrick (2010).

Além disso, os inibidores não são homogêneos entre diferentes grupos de pessoas e de atividades. Por isso, para analisar os inibidores, associados a uma população ou atividade específica, é importante situá-los nesse contexto específico, e não no público, ou num contexto das viagens, em geral. Neste sentido, importa salientar a relevância dos fatores sociodemográficos uma vez que estes podem ser a base para a existência de condições específicas que determinam a participação, ou a não participação, dos indivíduos em viagens de lazer. Para além da idade, já referido, outros fatores desempenham, igualmente, um papel relevante no enquadramento da tomada de decisão, como o ciclo de vida familiar, a ocupação profissional, a classe social/estatuto socioeconómico e a raça ou etnia, tal como vem sendo reconhecido em numerosos estudos (ex: Blazey, 1987, 1992; Fleischer & Pizam, 2002; Gilbert & Hudson, 2000; Kim & Chalip, 2003; Nyaupane *et al.*, 2004; Pennington-Gray & Kerstetter, 2002 e Silva, 2007).

Baseada nestes pressupostos, a investigação levada a cabo por Silva (2007) sugere a existência de um contexto micro e macro sistémico, de inserção do indivíduo, dos quais emerge a interação entre as três dimensões de facilitadores e inibidores – intrapessoais, interpessoais e estruturais. O micro sistema é aqui assumido como os contextos imediatos da pessoa - a família, o emprego e a casa, enquanto o macro sistema se refere ao contexto mais lato, no qual o indivíduo se insere, incluindo o sistema de crenças culturais e outros aspetos societais, como os fatores sociodemográficos.

Apresentam-se, de seguida, numa lógica tridimensional, os principais inibidores da participação em atividades turísticas identificados na revisão da literatura, de acordo com a proposta de Crawford e Godbey (1987): intrapessoais, interpessoais ou estruturais. Dada a grande abrangência dos estudos no âmbito do lazer, optámos por selecionar apenas aqueles que se reportam ao contexto de turismo, assumindo, desde logo, que estes englobam os primeiros.

No Quadro 10, estão representados os inibidores intrapessoais, que, como já referimos, são os fatores individuais, ou condições psicológicas que afetam a formação das preferências.

Inibidores Intrapessoais	Autores
Saúde	Nimrod, 2008; Hung & Petrick, 2010; Bialeschki & Henderson, 1988; Nyaupane & Andereck, 2008; Silva, 2007; Andereck, 2008
Idade	Bialeschki & Henderson, 1988; Fleischer & Pizam, 2000; Andereck, 2008
Medos pessoais	Nyaupane <i>et al.</i> , 2004; Gilbert & Hudson, 2000; Williams & Fidgeon, 2000; Hung & Petrick, 2010; Nyaupane & Andereck, 2008; Silva, 2007
Segurança	Pennington-Gray e Kerstetter, 2002; Hung & Petrick, 2010
Perceção de competências pessoais	Daniels <i>et al.</i> , 2005; Pennington-Gray e Kernstetter 2002; Fleischer & Pizam, 2002
Falta de interesse	Nyaupane & Andereck, 2008

Experiências turísticas anteriores

Silva, 2007

Quadro 10. Inibidores intrapessoais à participação em atividades de turismo

Fonte: Elaboração própria.

Os inibidores interpessoais constituem os fatores sociais que afetam a formação das preferências do lazer, e que decorrem das interações que as pessoas estabelecem com os outros. No Quadro 11, apresentam-se os fatores inibidores interpessoais mais frequentes na literatura científica.

Inibidores Interpessoais	Autores
Falta de companhia	Bialeschki & Henderson 1988; Daniels <i>et al.</i> 2005; Gilbert & Hudson 2000; Penington-Gray & Kerstetter, 2002; Nimrod, 2008; Hung & Petrick 2010; Andereck, 2008, Hinch & Jackson, 2000; Nyaupane & Andereck, 2008; Silva, 2007
Interesse/influência da família	Gilbert & Hudson, 2000; Penington-Gray & Kerstetter, 2002; Nyaupane & Andereck, 2008;
Relações pessoais na viagem	Hung & Petrick, 2010
Influência de amigos	Penington-Gray & Kerstetter, 2002; Andereck, 2008

Quadro 11. Inibidores interpessoais à participação em atividades de turismo

Fonte: Elaboração própria.

Por fim, os inibidores estruturais são constituídos por fatores externos, que ocorrem depois da formação das preferências do lazer, mas antes da participação ter lugar (Crawford & Godbey, 1987). Tomando como referência a proposta de Nyaupane & Andereck, (2008), optamos por organizar os inibidores estruturais, no domínio específico das atividades turísticas, em três sub- dimensões: tempo, custo/ dinheiro e atributos do lugar, conforme o Quadro 12.

Inibidores Estruturais	Autores
Tempo	Bialeschki & Henderson, 1988; Hung & Petrick, 2010; Williams & Fidgeon, 2000; Pennington-Gray e Kernstetter, 2002; Nyaupane & Andereck, 2008; Silva, 2007
Dinheiro / custo	Bialeschki & Henderson 1988; Hung & Petrick, 2010; Williams & Fidgeon 2000, Pennington-Gray e Kernstetter 2002; Fleischer & Pizam 2002, Nyaupane & Andereck, 2008; Silva (2007)

Atributos do lugar / Percepção das características dos destinos	Blazey, 1987, 1992; Fleischer e Pizam, 2002; Gilbert & Hudson, 2000; Hinch & Jackson, 2000; Daniels <i>et al.</i> , 2005; Pennington-Gray & Kernstetter 2002; Nyaupane & Andereck, 2008; Williams & Fidgeon, 2000
--	---

Quadro 12. Inibidores estruturais à participação em atividades de turismo
Fonte: Elaboração própria.

3.6. Conclusão

Definidos inicialmente como barreiras à participação no lazer, os estudos e discussões posteriores sugerem que os inibidores do lazer são mais complexos e abrangentes, podendo ajudar a compreender os fatores e influências mais vastos que condicionam o comportamento de lazer das pessoas.

Um dos pressupostos fundamentais da investigação dos inibidores do lazer baseia-se no facto de a participação estar dependente não da ausência de inibidores, embora isso, em alguns casos, possa ser verdade, mas da sua negociação. O conceito de negociação, como já referimos no capítulo anterior, sugere que os inibidores podem formatar a realização dos objetivos e benefícios do lazer, mas não os impedem, pois os indivíduos desenvolvem esforços para os ultrapassar, a eles adaptando-se através de estratégias cognitivas ou comportamentais que favorecem a participação.

Embora o turismo seja considerado uma forma de lazer, havendo, por isso, semelhanças nos inibidores à participação, os itens e as estruturas dos inibidores do turismo podem ser diferentes dos que afetam a experiência no domínio do lazer e, por isso, a investigação sobre inibidores de turismo deve ser desenvolvida em função de um determinado contexto turístico específico.

A investigação sobre os inibidores do lazer tem sido dominada pelo paradigma da psicologia social, segundo a qual a atenção é focada nos indivíduos, e o comportamento é explicado pelas características pessoais do indivíduo (atitudes, aspetos demográficos, etc.) ou pelo reportório de respostas a estímulos do ambiente (Samdahl, 2005). Isto justifica a ênfase individual que tem sido dada aos mais diversos estudos que se focam nas estratégias de negociação de participação no lazer, em que se assume que os indivíduos são capazes de definir estratégias ou recursos que lhes permitem ultrapassar os inibidores, de várias formas, e assim, participarem nas atividades que desejam.

Sendo esta a abordagem dominante, tem, mesmo assim, sido alvo de algumas críticas, nomeadamente por parte de Samdahl, que se posiciona numa perspetiva crítica da teoria da negociação, defendendo uma abordagem mais abrangente e centrada no contexto social do indivíduo. Aspetos como falta de tempo, discriminação, falta de dinheiro, maternidade, entre outros aspetos, são mais do que simplesmente inibidores ao lazer, fazendo parte do contexto social e cultural em que se criam e perpetuam significados na vida das pessoas.

Nesta linha de pensamento, Samdahl, Hutchinson, & Jacobson, (1999) defendem uma perspetiva mais crítica, mais focada no contexto social dos indivíduos, que reconheça que os indivíduos configuram e criam as suas vidas num mundo habitado por outras. As pessoas diferem na sua capacidade para resistir aos significados que lhes são impostos, mas a negociação bem-sucedida desses fatores permite-lhes situarem-se confortavelmente no contexto social das suas vidas.

Este raciocínio é particularmente pertinente no caso da participação das pessoas com incapacidade no lazer, ou no turismo em particular. Sem dúvida, admite-se a existência de uma dimensão importante individual no processo de negociação dos

inibidores, mas existe, também, uma responsabilidade social na eliminação de inibidores, sobretudo os estruturais, que deve ser analisada neste contexto.

No próximo capítulo, iremos debruçar-nos sobre os inibidores e facilitadores específicos que influenciam as decisões de viagem das pessoas com incapacidade, bem como as estratégias para os superar, e a forma como estas dimensões se interrelacionam. Tal permitirá enquadrar com mais precisão o tema em estudo e sustentar o modelo teórico da nossa investigação.

CAPÍTULO 4
MODELO CONCEPTUAL E A
OPERACIONALIZAÇÃO DE CONSTRUCTOS

4.1. Introdução

A revisão crítica da literatura permitiu-nos situar, claramente, o nosso trabalho em relação aos quadros conceptuais reconhecidos. Foi possível verificar, no campo da investigação do turismo para pessoas com incapacidade, a inexistência de uma compreensão clara sobre os fatores que influenciam o seu processo de decisão de participação em atividades turísticas, bem como as estratégias de negociação que enquadram este processo.

Neste capítulo, procurámos sintetizar a informação mais relevante, que serve de base à construção do modelo, e, que é, assim, o culminar da revisão da literatura que efetuámos anteriormente. Explicamos os constructos mais relevantes, integrando as variáveis aplicáveis, e a forma como se relacionam, de modo a tentar ultrapassar as lacunas no quadro teórico existente, no âmbito da tomada de decisão turística do consumidor com deficiência.

4.2. Inibidores à participação das pessoas com incapacidade no turismo: o constructo central

O paradigma dos inibidores do lazer, revisto anteriormente, sustenta que coexistem fatores de vária ordem que limitam a formação das preferências e/ou inibem ou impedem a participação e o gozo do lazer. Além dos fatores que restringem a participação é, igualmente, importante, na perspetiva de Raymore (2002), analisar os fatores facilitadores, e a forma como se articulam em conjunto para originar a participação, ou a não participação.

Neste sentido, vamos sustentar o nosso modelo de investigação nestes pressupostos, assumindo os inibidores e os facilitadores à participação numa perspetiva tripartida. Ou seja, assumindo que estes fatores podem ser de natureza estrutural, intrapessoal e interpessoal.

Partindo do pressuposto de Daniels *et al.* (2005), segundo o qual os indivíduos com incapacidade enfrentam, sistematicamente, inibidores específicos que não são devidamente valorizados pelos atores do setor do turismo, focalizamo-nos, apenas, naqueles que assumem uma importância acrescida nos contextos das experiências de viagem das pessoas com incapacidade, deixando de lado todos os outros, que são comuns à população em geral.

4.2.1. Inibidores estruturais

Os inibidores estruturais intervêm entre o desenvolvimento das preferências e a participação efetiva (Crawford & Godbey, 1987). Os fatores estruturais estão associados ao contexto mais lato e externo do indivíduo, em que se incluem a falta de tempo disponível, constrangimentos financeiros, dificuldades de transporte, influências do clima, infraestruturas, entre outros. Além destes, que influenciam as atividades turísticas das pessoas em geral, a revisão bibliográfica que efetuámos permitiu identificar outros inibidores estruturais, que afetam, em particular, as pessoas com incapacidade nas suas escolhas turísticas (Devile, Kastenholz & Santiago, 2010).

4.2.1.1. Inibidores no alojamento

Os aspetos associados às condições de acessibilidade do alojamento são dos inibidores mais citados na literatura científica no campo do turismo acessível (ex: Daniels *et al.*, 2005; Darcy, 2009; Turco *et al.*, 1998; Shaw & Coles, 2004). As questões apontadas prendem-se, sobretudo, com a falta de acessibilidade dos quartos, incluindo situações de quartos com pouco espaço para a movimentação das cadeiras de rodas, instalações sanitárias inadequadas, entre outras (Turco *et al.*, 1998). Além disso, estes quartos são, por vezes, esteticamente pouco apelativos, devido ao seu aspeto clínico.

Para além do quarto, as áreas comuns do hotel apresentam diversas situações pouco confortáveis ou inacessíveis, tais como balcões demasiado altos, espaços de restauração pouco adaptados, ausência ou falta de condições dos elevadores e espaço exterior não acessível, entre outras situações. Um outro aspeto que sobressai na revisão da literatura é a falta de informação específica, rigorosa e detalhada sobre as condições relativas à acessibilidade das unidades de alojamento (Darcy, 2009; Daniels *et al.*, 2005; Devile, 2003; O'Neill & Ali Knight, 2000; Yau *et al.*, 2004). Outra questão apontada com frequência pela investigação sobre este tópico é o facto de, frequentemente, os quartos serem promovidos como acessíveis quando na verdade não o são (Darcy, 2009; Turco *et al.*, 1998).

Vários estudos têm confirmado que os responsáveis pelo alojamento não reconhecem a vantagem de disponibilizarem quartos adaptados (Darcy, Cameron, & Pegg, 2010; Darcy & Pegg, 2011; O'Neill & Ali Knight, 2000). Além disso, são, por vezes, os próprios responsáveis a reconhecer que estes quartos se situam, habitualmente, em áreas menos favoráveis do hotel, sendo considerados quartos de nível inferior.

É de salientar que os requisitos de acessibilidade não são alheios às especificidades e à severidade da deficiência. Este aspeto foi analisado em profundidade por Darcy (2009), que, no seu estudo, identificou um conjunto de critérios considerados importantes na seleção do alojamento por pessoas com diferentes tipologias de deficiência. De acordo com o autor, estes critérios variam em função do tipo, nível de dependência e ajudas técnicas utilizadas pelas pessoas com incapacidade. Assim, é de

esperar que haja uma clara distinção entre os inibidores identificados, por exemplo, por pessoas surdas, por utilizadores de cadeiras de rodas, por pessoas cegas ou com baixa visão, dependendo também do nível de autonomia que elas possuem.

4.2.2.2. Inibidores nas atrações naturais

As atrações turísticas baseadas nos recursos naturais parecem ser aquelas em que mais problemas se colocam na promoção de acessibilidade e onde são percecionadas mais barreiras por parte das pessoas com incapacidade (Smith, 1987; Brown, Kaplan, & Quaderer, 1999; Lovelock, 2008). Isto deve-se às características desses espaços, por vezes pouco acessíveis, até para as pessoas sem incapacidade, e às dificuldades técnicas de acessibilidade, o que exige intervenções mais profundas e coloca dilemas éticos e discussões entre os defensores dos direitos das pessoas com incapacidade e os defensores do ambiente (Lovelock, 2008). Embora haja algumas intervenções que têm vindo a tornar os espaços naturais mais acessíveis, não introduzindo desequilíbrios no espaço natural, estas situam-se, maioritariamente, nos espaços mais humanizados, ao nível do espaço rural, por exemplo, e não tanto nas áreas naturais mais remotas (Lovelock, 2008). Além das barreiras existentes ao nível do espaço físico, são também identificados outros problemas que inibem uma melhor participação, como é o caso da falta de informação específica sobre a acessibilidade, inflexibilidade e intolerância à mudança, falta de serviços personalizados, relutância para reforçar as normas de segurança e para a utilização de novas tecnologias, que poderia ser de grande utilidade para a visita desses espaços (Smith, 1987; Daniels *et al.*, 2007).

4.2.1.3. Inibidores nas atrações culturais

No que se refere à acessibilidade das atrações culturais, ou construídas, os problemas apontados na literatura, embora distintos, remetem-nos para aspetos similares aos analisados anteriormente. As questões associadas à conservação do património são, muitas vezes, conflitantes com as alterações necessárias para promover a acessibilidade, tendo, em alguns casos, um custo económico muito elevado (Goodall, 2006; Pearn, 2011).

A acessibilidade das atrações culturais e naturais não se limita à acessibilidade arquitetónica, sendo necessário considerar outras barreiras, de carácter mais efémero, mas igualmente importantes, como é o caso das barreiras existentes ao nível da fruição do património imaterial. Gilbert (1999); Devile, Garcia, Carvalho, & Neves (2012) e Darcy *et al.* (2008) sublinham a importância de se desenvolverem experiências sensoriais adaptadas, de modo a permitir às pessoas com deficiências sensoriais usufruir das atividades e do espólio. É, assim, importante desenvolver produtos e serviços adaptados, como é o caso de visitas guiadas, ou autónomas, com atividades recreativas, peças para tocar e informação em formato alternativo (áudio guias, vídeo guias, materiais impressos em vários formatos, legendagem ou interpretação gestual para pessoas surdas).

Estas, e outras soluções, mesmo não garantindo uma acessibilidade total, podem, pelo menos, melhorá-la, possibilitando uma experiência de visita mais agradável e confortável. Neste sentido, assume, aqui, grande importância a divulgação de boas práticas que, ao longo do tempo, têm vindo a ser implementadas em diferentes contextos, mostrando que é possível um equilíbrio entre os interesses da conservação do património e os interesses da sua fruição por parte das pessoas com algum tipo de incapacidade (Darcy *et al.*, 2008; Devile *et al.*, 2012; Pearn, 2011).

Alguns autores, como é o caso de Gilbert (1999) e Turco *et al.* (1998), chamam ainda a atenção para a necessidade de se disponibilizarem tarifas de entrada diferenciadas, no caso das pessoas com incapacidade que não podem usufruir de todo o espaço visitável, não devendo, por isso, ser obrigadas a pagar o mesmo que as pessoas que têm a possibilidade de o fazer.

4.2.1.4. Inibidores nos transportes

A existência de transporte acessível constitui um dos grandes obstáculos com que se deparam as pessoas com incapacidade, quando pretendem viajar, dificultando quer as suas opções para chegar aos destinos, quer para se movimentarem durante a permanência nos mesmos. As dificuldades encontradas variam em função dos meios utilizados e envolvem todos os elementos da cadeia de transporte. Reportam-se, não só à utilização dos meios de transporte propriamente ditos, como, também, a problemas nos terminais e na ligação entre meios de transporte (Daniels *et al.*, 2005; Cavinato & Cuckovich, 1992; McKercher *et al.*, 2003). Por isso, não obstante os avanços conseguidos na redução das restrições e melhoria da acessibilidade, nos transportes em geral, estes segmentos e as infraestruturas relacionadas devem ser analisadas de forma sistémica, incluindo as funções periféricas de interface.

Estudos na década de 90, desenvolvidos por Abeyraine (1995) e Cavinato & Cuckovich (1992) chamaram a atenção para a necessidade de harmonizar normas a nível internacional, sobretudo no que respeita ao transporte aéreo, conduzindo a um maior reconhecimento das dificuldades dos indivíduos com deficiência e incapacidade, assim como desenvolvimento de ações e compromissos para as atenuar.

Ainda no que respeita a este meio de transporte, outras situações, que podem originar constrangimentos, passam pela possibilidade de extravio ou avaria das cadeiras de rodas dos passageiros nos aviões e problemas ao nível da montagem ou perda da bateria das cadeiras de rodas elétricas, bem como as dificuldades que ocorrem nas transferências de voos. (Packer *et al.*, 2007, Turco *et al.*, 1998). Também as normas de segurança e de assistência, que regulam o transporte aéreo, podem ser consideradas como fatores inibidores, sobretudo pela sensação de discriminação que por vezes indiciam. Richards *et al.* (2010) referem, a título de exemplo, o facto de a assistência prestada nos aeroportos às pessoas com deficiência visual implicar que estas permaneçam, durante longos períodos, numa cadeira de rodas, o que suscita, por vezes, sentimentos de indignação.

Por fim, são ainda reportados inibidores ao nível da utilização das instalações sanitárias nos aviões, e da falta de formação e de sensibilidade dos profissionais sobre as necessidades das pessoas com incapacidade, que se traduzem, também, numa baixa qualidade dos serviços de transporte em geral (Turco *et al.*, 1998).

4.2.1.5. Falta de informação

A existência de informação turística adequada constitui-se como um aspeto crítico na tomada de decisão de viajar, tendo, no caso específico dos consumidores com incapacidade, merecido a atenção de diversos investigadores, que se debruçaram sobre esta temática, de entre os quais podemos destacar: Smith (1987), Cavinato & Cuckovich (1992); Vladimir (1998); Darcy (1998); Bieger & Laesser (2001); Devile (2003); Ray & Ryder (2003); Eichhorn *et al.* (2008) e Buhalis & Michopoulou (2011).

De facto, mais do que qualquer outro grupo de consumidores, os turistas com incapacidade necessitam de informação objetiva sobre os destinos e sobre os diferentes serviços que pretendem utilizar. Tal como analisámos no capítulo 3, é necessário um planeamento detalhado da viagem, baseado na pesquisa de informação pormenorizada sobre os diferentes serviços envolvidos (transporte, alojamento, atrações, etc.), e, sobretudo, sobre os seus atributos específicos em matéria de acessibilidade.

Neste contexto, a inexistência de informação adequada, face aos requisitos dos seus utilizadores, é suscetível de constituir um importante inibidor à participação em atividades turísticas por parte dos indivíduos com incapacidades (Smith, 1987; Cavinato & Cuckovich, 1992; Vladimir, 1998; Darcy, 1998; Bieger & Laesser 2001; Miller & Kirk, 2002; Eichhorn *et al.*, 2008, Devile, 2003). Além da influência que produz no processo de decisão de compra de produtos turísticos, a informação disponibilizada pode implicar, também, um impacto significativo na satisfação com a experiência turística, bem como em níveis da segurança e custos adicionais (Packer *et al.* 2007).

A disponibilização de informação precisa, rigorosa e atual facilita, assim, o processo de decisão de compra, permitindo que as pessoas façam as suas escolhas ou se preparem, atempadamente, procurando alternativas para ultrapassar as barreiras encontradas. Evitam-se, assim, surpresas negativas e riscos desnecessários, que, obviamente, podem colocar em causa a fruição do prazer resultante da experiência turística (Devile, 2003; Packer *et al.*, 2007). A informação disponibilizada deve, por isso, ser orientada de acordo com as suas necessidades específicas, que são muito diversificadas, no quadro das diferentes tipologias de incapacidade, sendo necessário um nível de detalhe muito variável, de acordo com as necessidades diferenciais de cada consumidor (Eichhorn *et al.*, 2008).

Como referimos no capítulo 3, as necessidades de informação das pessoas com incapacidade devem ser analisadas numa perspetiva holística, integrando diferentes dimensões: riqueza e fiabilidade da informação, fontes adequadas, instrumentos de comunicação e serviços orientados para o consumidor.

4.2.1.6. Regras e regulamentos

Ao nível das regras e regulamentos, colocam-se várias questões que podem influenciar, negativamente, a participação das pessoas com incapacidade em atividades turísticas. Por um lado, a existência de certas regras de segurança pode colocar as pessoas com incapacidade em situações consideradas discriminatórias, sobretudo no que refere ao transporte aéreo (Smith, 1987). É o caso, por exemplo, de regulamentos que proíbem o transporte de equipamento especial de que as pessoas precisam (McKercher *et al.*, 2003). Por vezes, o excesso de zelo de alguns profissionais agrava mais a situação, o que, contudo, tem vindo a alterar-se, face a um maior conhecimento e consciencialização sobre os direitos das pessoas com incapacidade.

A outro nível, os planos de segurança para situações de emergência não têm, ainda, bem definidos os procedimentos adequados às necessidades das pessoas com incapacidade (por exemplo, sistemas de alarme, normas de evacuação e assistência específica nesses casos) quer ao nível do alojamento, quer ao nível de outros equipamentos (Darcy, 2009). As questões de segurança colocam-se, igualmente, ao nível dos diferentes espaços de utilização turística. Nem sempre é proporcionado um ambiente seguro e amigável, de forma a evitar quedas ou outros problemas, situações que podem ser contornadas através da disponibilização de barras de proteção ou de apoio, corrimões e outros apoios, e, ainda, disponibilizando informação rigorosa e fidedigna (Darcy, 2009).

4.2.1.7. Custos acrescidos

Os custos associados à viagem constituem um dos mais importantes inibidores estruturais que impedem as pessoas de viajar, amplamente sublinhados na literatura, como vimos anteriormente. No âmbito da nossa investigação, o que nos importa analisar é a dimensão de custos acrescidos, resultantes das necessidades específicas das pessoas com incapacidade no contexto das viagens.

Vários são os estudos que se referem à existência de custos das opções disponíveis como um inibidor adicional para este grupo de pessoas. Com efeito, são, habitualmente, as opções com custo mais elevado as que apresentam condições de acessibilidade mais favoráveis, o que, desde logo, coloca as pessoas com incapacidade numa posição de desvantagem financeira, suscetível de impedir que as pessoas usufruam desses serviços (Burnett & Baker, 2001; Murray & Sproats, 1990; Smith, 1987; Yau & Parker, 2004). Isto aplica-se às diferentes componentes do produto turístico. A título de exemplo, sublinhamos os serviços comercializados pelas agências de viagens, em que será, em princípio, menos dispendioso optar por um pacote turístico, previamente formato e estandardizado, do que adquirir uma viagem organizada à medida das necessidades e expectativas do cliente. Outros exemplos, que vêm sendo reportados na literatura, referem-se ao setor do alojamento, em que, por norma, as unidades de categoria superior apresentam melhores condições de acessibilidade.

Outra razão para a ocorrência deste inibidor reside no facto de as pessoas com incapacidade terem, em alguns casos, necessidade de viajar acompanhadas de outras que as ajudam em algumas tarefas, o que, obviamente, se traduz em custos acrescidos (Murray & Sproats, 1990). Esta situação agrava-se se for necessário contratar um acompanhante para apoio em certas atividades de vida diária (cuidador), ou alugar algum equipamento ou ajuda técnica no destino, o que, globalmente, se traduz num maior custo económico da viagem (Mactavish *et al.*, 2007).

4.2.1.8. Falta de serviços de apoio

As pessoas com incapacidade têm, por vezes, necessidade de utilizar equipamentos especiais, que nem sempre podem transportar consigo durante a viagem, quer pelo transtorno, ou mesmo impossibilidade, quer pelo custo acrescido que esta operação acarreta no transporte. Por isso, a inexistência de serviços de aluguer destes equipamentos no destino pode constituir um fator dissuasor da viagem. Embora este inibidor não seja evidenciado pela literatura, há alguns estudos que, de forma implícita, o mencionam, como é o caso de Mckercher *et al.* (2003), Ray & Ryder (2003) e Smith (1987).

4.2.1.9. Falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo

A literatura tem evidenciado a persistência de uma lacuna de conhecimento e de formação, por parte dos agentes do setor do turismo, sobre as necessidades dos clientes com incapacidade. Tal traduz-se num quadro geral de falta de compreensão, de atenção e de consciencialização, refletindo-se na qualidade do serviço prestado aos consumidores com incapacidade (Miller & Kirk, 2002). Por outro lado, esta ausência de conhecimento e sensibilidade social sobre a realidade da deficiência conduz a que surjam tendências para representar as pessoas com incapacidade como um grupo homogéneo, com características semelhantes, ignorando-se as necessidades diferenciais de cada tipologia de deficiência (Darcy & Daruwalla, 2005; Richards *et al.*, 2010).

4.2.1.10. Falta de conhecimento dos agentes de viagens

Relativamente aos agentes de viagens, ainda que integrem, naturalmente, o grupo dos agentes do setor do turismo, optámos por os diferenciar, pela natureza e características do serviço que prestam, o que pode originar fatores inibidores distintos.

Também aqui os principais inibidores identificados estão associados à ausência de conhecimento e consciencialização dos seus funcionários sobre as necessidades deste grupo de consumidores, o que conduz a atitudes de discriminação e à prestação de serviços de baixa qualidade (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Packer *et al.*, 2007; McKercher

et al., 2003). Segundo McKercher *et al.* (2003), tal deve-se a causas atitudinais e estruturais. Estando as questões de atitude mais relacionadas com a falta de sensibilidade, consciência e educação sobre a incapacidade, já referidas na secção anterior, as estruturais prendem-se com as dificuldades da operação de negócio, e mesmo com a sua realidade financeira, o que as obriga a cobrar comissões e a optar por produtos estandardizados, pouco adequados às características deste segmento. A falta de informação específica, relativa à acessibilidade dos serviços disponibilizados, constitui aqui o principal problema, e resulta quer da falta de compreensão por parte dos agentes sobre as necessidades dos seus clientes com incapacidade, quer da falta de informação sobre os produtos que comercializam (Mckercher *et al.*, 2003).

Outra questão, que aqui é convocada para análise, é a disponibilidade, ou a falta dela, de operadores ou agências de viagens especializadas para pessoas com incapacidade. Esta pode ser a melhor opção para grupos de pessoas com incapacidade, ou para pessoas com incapacidades mais severas, que requerem assistência e /ou tratamento médico especializado, para as que se encontram em processo de reabilitação, ou ainda para as que, simplesmente, preferem viajar integradas num grupo de pessoas com incapacidade (ENAT, 2008; Mckercher, 2003). Embora a tendência seja para a disponibilização da oferta cada vez mais acessível, permitindo que todas as pessoas possam recorrer a serviços generalistas, a verdade é que o conhecimento especializado, e os serviços destas agências, podem ser mais vantajosos, estando estas mais preparadas para oferecer serviços de qualidade, adequados às necessidades específicas das pessoas com incapacidade.

Importante nesta abordagem é, também, o facto de as pessoas construírem atitudes distintas perante a sua incapacidade, preferindo, por vezes, viajar num grupo de pessoas com necessidades semelhantes. Por isso, o que importa aqui considerar é o facto de as pessoas poderem usufruir de liberdade de escolha entre serviços generalistas ou serviços especializados, e assim, definirem as opções que melhor se adequam às suas expectativas, necessidades e preferências pessoais.

4.2.2. Inibidores Intrapessoais

Os inibidores intrapessoais, por definição, estão associados ao estado psicológico, funcionamento físico ou capacidade cognitiva do indivíduo (Crawford & Godbey, 1987; Smith, 1987). Nos estudos científicos precedentes, são enfatizados fatores intrapessoais - a personalidade, motivações, sentimentos e emoções psicológicas, medos pessoais, crenças individuais, como a autoestima, perceção dos resultados da participação e experiências turísticas anteriores. Além destes inibidores, foram identificados, igualmente, na revisão da literatura, outros fatores que influenciam negativamente o envolvimento de pessoas com incapacidade em atividades turísticas, em particular, os quais passamos a analisar.

4.2.2.1. Percepção de incapacidades físicas

A percepção da (in)capacidade de realizar determinadas atividades, em contexto turístico, resultante da condição da deficiência, constitui um inibidor, na medida em que o indivíduo assume que o desafio exigido para a sua realização excede as suas competências. Tal provoca preocupação e ansiedade que surgem como estados psicológicos bloqueadores do desejo de participação e/ou satisfação obtida (Smith, 1987). Pode, além disso, traduzir-se em sentimentos de frustração e desamparo, os quais podem inibir futuras participações (Yau *et al.*, 2004).

No entanto, um baixo nível de capacidade da realização de atividade não é condição suficiente para impedir a concretização e o prazer de participação, desde que esta seja realizada de forma congruente e adaptada à situação. Esta realidade está associada diretamente à condição e à severidade da deficiência, que será determinante nas opções dos indivíduos e nas estratégias usadas para ultrapassar os problemas (Daniels *et al.*, 2005).

Outros aspetos que aqui podem ser sublinhados cobrem os problemas de saúde que surgem, por vezes, por influência da deficiência. Embora a deficiência não seja sinónimo de doença, é possível surgirem problemas de saúde, associados diretamente a determinadas tipologias de deficiência, que, eventualmente, desincentivem a participação em atividades turísticas (Smith, 1987). Exemplos disto são a dor crónica ou a incapacidade de equilibrar a temperatura corporal, no caso das pessoas com paraplegia ou quadriplegia, afetando a sua capacidade de regulação da temperatura corporal, o que impõe restrições médicas como a exposição a condições climáticas intensas.

4.2.2.2. Dependência física e psicológica

As limitações impostas por certos tipos de deficiências, sobretudo as mais severas, exigem, por vezes, que as pessoas necessitem de apoio físico de terceiros para realizar algumas atividades de vida diária. Esta dependência é, habitualmente, maior no caso de uma deficiência recentemente adquirida, e tende a diminuir à medida que o indivíduo vai aprendendo a lidar com as diferentes barreiras, tornando-se mais independente (Smith, 1987, Packer *et al.*, 2007). Em todo o caso, a dependência de terceiros, sobretudo da família mais próxima, é considerada um fator inibidor intrapessoal no contexto das viagens, na medida em que a pessoa com incapacidade sente que causa transtorno e trabalho, podendo este sentimento constituir um fator dissuasor da participação (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011).

Mais debilitante é a dependência psicológica que pode afetar um indivíduo, independentemente da severidade da sua deficiência. Finkelstein (1980, cit. in Smith, 1987) define esta dependência como uma “relação socialmente determinada pela deficiência”, a qual influencia, negativamente, a capacidade de o indivíduo crescer como pessoa, assumir riscos e ser capaz de ultrapassar os constantes desafios, dimensões psicológicas que inibem a sua participação nas atividades turísticas.

As experiências turísticas envolvem um conjunto de desafios físicos e emocionais, aos quais a pessoa reage de forma distinta, de acordo com as suas características pessoais (Richards *et al.*, 2010). Como iremos analisar mais adiante, as características pessoais dos indivíduos com incapacidade, nomeadamente a sua motivação e força de vontade, constituem fatores determinantes na capacidade de utilização de estratégias de negociação, que lhes permitam lidar, de forma positiva, com as barreiras e, desta forma, conseguirem participar nas atividades turísticas.

4.2.2.3. Experiências turísticas anteriores

A dimensão relacionada com a vivência de experiências anteriores está ligada ao percurso dos indivíduos em matéria de viagens e pode agir quer como um inibidor, no caso de vivências negativas, quer como facilitador, no caso inverso (satisfação). Note-se que a vivência subjetiva da experiência turística, como facilitadora de futuras participações, é mais enfatizada na literatura do que as situações suscetíveis de provocar inibição. Neste caso, as experiências insatisfatórias têm implicações significativas no prazer da viagem causando stresse e ansiedade (Darcy, 2009, Parker *et al.*, 2007), o que pode impedir, ou desmotivar, o desejo de voltar a viajar. No entanto, à medida que o indivíduo vai acumulando mais experiências de viagens, parece tender a construir mais sentimentos de confiança, com base na aquisição crescente de competências turísticas. Estas permitem-lhe lidar com as barreiras de forma mais positiva e racional, o que aumenta os seus sentimentos de segurança e estimula as suas motivações e desejo de viajar (Yau *et al.*, 2004).

4.2.2.4. Ineficácia social

As competências sociais constituem uma dimensão crucial da participação em atividades recreativas, que envolvam interação social com outras pessoas, como é o caso das atividades turísticas. Segundo Smith (1987), as pessoas com incapacidade podem, por várias razões, ter um *deficit* nestas competências, quer como resultado da sobre proteção parental, quer por estarem, por vezes, mais socialmente isoladas. De acordo com Yau *et al.* (2004), estas situações tendem a ser mais frequentes logo após a aquisição da deficiência, ou nas primeiras experiências turísticas, no decurso das quais as pessoas têm mais dificuldade em lidar com alguns estereótipos sociais.

4.2.3. Inibidores interpessoais

Tal como referimos no capítulo anterior, os inibidores interpessoais podem ocorrer durante a interação no contexto da rede social do indivíduo, com os prestadores de serviços ou com estranhos, ou por falta de companhia para participar em determinadas

atividades (Crawford & Godbey, 1987, Smith, 1987). No contexto das pessoas com incapacidade os inibidores específicos considerados na literatura científica incluem a falta de estímulo por parte da família, dependência de terceiros, atitudes negativas por parte dos profissionais do setor do turismo, da população do destino e dos restantes turistas (Devile *et al.*, 2010).

4.2.3.1. Contexto familiar e social

A influência da família constitui um dos principais inibidores da decisão de viajar dos indivíduos em geral (Pennington-Gray & Kerstetter, 2002), podendo esta resultar de diferentes situações, nomeadamente o não encorajamento familiar (Crawford e Godbey, 1987), as responsabilidades familiares (Gilbert & Hudson, 2000; Jackson, 1993; Searle & Jackson, 1985) e o facto de a família não gostar de viajar (Gilbert & Hudson, 2000; Blazey, 1987, 1992). Além destes fatores, no caso das pessoas com incapacidade, a família é suscetível de constituir um inibidor pelo facto de, por vezes, assumir um papel protetor, contribuindo, desta forma, para desencorajar a participação em atividades turísticas (Smith, 1987; Packer *et al.*, 2007; Yau *et al.*, 2004).

De facto, é por vezes, a família mais próxima das pessoas com incapacidade que desincentiva a participação destes seus membros em atividades turísticas, argumentando com os perigos e riscos associados a tal participação, sobretudo no caso de deficiências recentemente adquiridas (Yau *et al.*, 2004, Packer *et al.*, 2007). O mesmo pode acontecer com os profissionais de saúde que, por temerem os riscos potenciais da viagem, desaconselham a participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas (Yau *et al.*, 2004; Packer *et al.*, 2007). Contudo, a falta de estímulo por parte da família, ou da rede social dos indivíduos nesta situação constitui um inibidor menos analisado na literatura científica, se comparado com o seu conceito oposto, o de facilitador, muito mais evidenciado, como teremos oportunidade de analisar posteriormente.

Note-se que a forma como os grupos sociais representam as pessoas com incapacidade, assim como o papel que lhes atribuem na sociedade, emerge, também, como uma questão cultural, espelhada nas atitudes sociais face à condição da deficiência, que encontram eco, igualmente, na abordagem do lazer e do turismo. No estudo desenvolvido por Packer *et al.* (2007), dirigido a turistas com incapacidade em Hong Kong, foi evidenciada a prevalência, em alguns setores da sociedade, duma visão da deficiência como um castigo, segundo a qual as pessoas com incapacidade são representadas como vítimas e agentes passivos, restando-lhes a acomodação à situação de dependência dos papéis da família como cuidadora e protetora. É de esperar que esta perspetiva social, face à deficiência, influencie negativamente o desejo de viajar da própria pessoa com incapacidade e da sua rede familiar.

4.2.3.2. Atitudes dos profissionais do setor do turismo

As atitudes negativas dos profissionais são percecionadas de forma distinta pelas pessoas com incapacidade, sendo, também, aqui, influenciadas pelo seu *background* cultural (Packer *et al.*, 2007). Estas atitudes podem manifestar-se, quer na forma como as pessoas são tratadas, por exemplo, com excesso de paternalismo, quer através da ausência de ajuda (Smith, 1987).

As atitudes negativas, neste campo, resultam, frequentemente, da falta de sensibilidade e da ausência de conhecimento e de reconhecimento social por parte dos agentes do setor do turismo a propósito da diversidade de necessidades manifestada pelas pessoas com incapacidade (Bizjak *et al.*, 2011; Smith, 1987; Miller & Kirk, 2002; Devile, Kastenholz, & Santiago, 2012). Decorrem quer de preconceitos positivos (considerando as pessoas como heróis e detentores de uma valentia especial), quer de preconceitos negativos, o que as conduz a representar as pessoas com incapacidade como pessoas indefesas, deprimidas e vítimas de um percurso de tragédia pessoal (Daruwalla & Darcy, 2005; Martins, 2006). Estas perspetivas estereotipadas assentam, igualmente, no pressuposto de que as pessoas com incapacidade constituem um grupo homogéneo, com características semelhantes no que se refere às suas incapacidades (Darcy & Daruwalla, 2005, Richards *et al.*, 2010), como já sublinhámos antes. Tal implica, que, por vezes, as pessoas assumam, por exemplo, que uma pessoa utilizadora de cadeira de rodas tem também dificuldades em comunicar e, por isso, não estabelecem contacto comunicacional direto com a pessoa, dirigindo-se, antes, ao seu acompanhante. Esta e outras atitudes semelhantes traduzem-se na qualidade do serviço prestado, sendo, frequentemente, percecionadas pelas pessoas com incapacidade como atitudes negativas e discriminatórias, o que acaba por afetar a satisfação em relação à vivência da sua experiência turística.

A falta de informação, desconhecimento e receio origina, assim, um quadro geral de falta de compreensão e de atenção sobre a forma de lidar com as necessidades dos consumidores com incapacidades (Miller & Kirk, 2002).

4.2.3.3. Atitudes negativas de terceiros

Algumas das questões apontadas anteriormente, centradas nas atitudes dos agentes do setor do turismo, aplicam-se, igualmente, à população anfitriã ou às dos restantes turistas, manifestando-se quer na forma como evitam olhar, ou olhar com curiosidade (Yau *et al.*, 2004), ou, ainda, como comunicam com as pessoas com incapacidade, quer no excesso de paternalismo, neste caso com a demonstração de sentimentos positivos (Smith, 1987). Estes comportamentos manifestam-se, sobretudo, em relação às pessoas com deficiências mais visíveis. Mas, no caso oposto, ocorrem outras situações também negativas, tal como acontece quando as pessoas sem deficiência consideram injusto o tratamento especial concedido a pessoas com

deficiências menos evidentes, por considerarem que estão a ser discriminadas (Yau *et al.*, 2004).

4.2.3.4. Dependência de terceiros

Ainda que a questão da companhia seja referido com um dos fatores mais restritivos da participação em atividades turísticas (Blazey, 1987, 1992; Fleischer & Pizam, 2002; Gilbert e Hudson, 2000; Nyaupane *et al.*, 2004; Pennington-Gray & Kerstetter, 2002), no caso das pessoas com incapacidade, a ausência de companhia é suscetível de produzir um impacto muito mais significativo. Aqui, não se trata apenas da componente social e afetiva, associada à partilha de experiências, mas, também, da necessidade de companhia para apoio à realização de certas atividades, que, por vezes, as pessoas não conseguem concretizar sem ajuda de terceiros. Assim, a ausência de companhia de viagem funciona como um inibidor, num duplo sentido: pela necessidade emocional de partilhar as experiências turísticas, e pela dependência de acompanhantes de viagem (Packer *et al.*, 2007). Do ponto de vista da pessoa com incapacidade, esta dependência de terceiros constitui, eventualmente, um fator dissuasor da viagem por várias razões. No caso de o cuidador ser um amigo ou familiar, surge como uma possível fonte de sentimentos de dependência e de frustração, por causar transtorno (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). Por este motivo, é possível categorizar esta situação como configurando um fator inibidor mais da esfera pessoal, ou seja, intrapessoal. Por outro lado, se a pessoa optar por contratar o serviço de um cuidador para a acompanhar e lhe prestar o apoio de que necessita, isso irá traduzir-se não só num custo financeiro acrescido, como, possivelmente, influenciará a satisfação geral obtida com a experiência de viagem (Mactavish *et al.*, 2007).

4.3. Facilitadores à participação

Como vimos no capítulo anterior, os facilitadores são fatores que promovem a formação das preferências pela atividade do lazer e encorajam a participação (Raymore 2002), constituindo uma abordagem complementar ao conceito de inibidor, de grande utilidade para compreender o envolvimento das pessoas neste tipo de atividade. A relevância das várias dimensões de facilitadores e de inibidores é muito variável de indivíduo para indivíduo, na medida em que se estabelecem diferentes inter-relações, determinando a decisão, ou não, de viajar.

Nos estudos sobre os fatores que influenciam a decisão de viajar, tem prevalecido o paradigma dos fatores que a limitam ou restringem (usando ou não explicitamente a abordagem dos inibidores), sendo os fatores facilitadores relativamente menos utilizados na investigação em torno desta temática. Mesmo quando é utilizada esta abordagem, tal decorre numa lógica integrada e holística, sem a preocupação de introduzir elementos de diferenciação desses fatores, como é o caso da investigação de Silva (2007). Outros estudos integram o conceito de facilitador na motivação para viajar, muito mais abrangente e central na investigação do comportamento do consumidor. Contudo, como

sublinha Raymore (2002), o facilitador não é sinónimo de motivação, é sim uma condição que existe, tanto interna ao indivíduo, como em relação a outro indivíduo, ou a uma estrutura social, que encoraja a participação. Dito de outra forma, o conceito de facilitador materializa-se na condição em si mesma, não no processo através do qual essa condição motiva um comportamento facilitador ou limitador da participação.

A utilização conjunta da abordagem dos facilitadores e dos inibidores pode constituir-se como um contributo muito pertinente, tendo em vista uma melhor compreensão do fenómeno de participação no lazer e no turismo; permite perceber, em última instância, como é que os fatores interagem e se articulam para originar a participação ou a não participação (Raymore, 2002).

Concretamente, no que se refere aos fatores que influenciam a decisão de viajar das pessoas com incapacidade, a investigação tem-se focado, sobretudo, nos fatores restritivos, como vimos anteriormente. Não obstante, é possível, ainda assim, destacar um conjunto de fatores que podem ser catalogados como facilitadores, sem, contudo, terem sido objetivamente estudados à luz desse paradigma.

4.3.1. Facilitadores interpessoais

No domínio dos facilitadores interpessoais, ou seja, os que estão relacionados com os indivíduos, ou grupos de indivíduos, que encorajam a participação, foi possível identificar os seguintes fatores: estímulo e apoio da rede social dos indivíduos, interação com os profissionais do setor do turismo, disponibilidade de companhia e atitudes positivas de terceiros.

O contexto familiar influencia, em grande medida, a forma como o indivíduo com incapacidade se aceita e se integra na sociedade, nela permanece ativo e desenvolve os seus papéis sociais. No caso do turismo, o estímulo e apoio da família, e de outras pessoas da sua rede social, assumem, aqui, um papel determinante, apoiando o processo de tomada de decisão e ajudando a pesar as alternativas que contribuem para diminuir a sensação de risco percebido (Parker *et al.*, 2007, Devile *et al.*, 2012).

A disponibilidade de funcionários bem formados, atentos e prestáveis pode constituir um fator facilitador na experiência turística das pessoas com incapacidades, em oposição às atitudes negativas, que, como vimos, constituem um fator inibidor, evidenciado, com alguma frequência, nos estudos em torno desta temática. A este respeito, Packer *et al.* (2007) salientam a atitude positiva e atenta de profissionais como um facilitador determinante. Tal pode permitir, em grande medida, ultrapassar algumas das barreiras estruturais que afetam a participação em atividades turísticas deste grupo de pessoas.

No que se refere à disponibilidade de companhia, esta exerce uma influência determinante na motivação para viajar de todas as pessoas, sendo dos facilitadores mais enfatizados na literatura no campo, como é o caso de vários estudos realizados em diferentes contextos (ex: Blazey, 1987, 1992; Fleischer & Pizam, 2002; Gilbert & Hudson, 2000; Nyaupane *et al.*, 2004; Pennington-Gray & Kerstetter, 2002; Raymore, 2002;

Woodside *et al.*, 2005; Silva, 2007). No caso das pessoas com incapacidade, a disponibilidade para acompanhamento de pessoas inseridas na rede social do indivíduo também é suscetível de ser considerada como um facilitador crucial no processo de decisão da viagem (Yau *et al.*, 2004; Packer *et al.*, 2007, Devile *et al.*, 2012).

Por fim, embora não seja muito salientado na literatura, a atitude prestável e disponível de outras pessoas, externas ao ambiente do indivíduo, constitui, eventualmente, um outro importante fator facilitador, como sublinhado por Daniels *et al.* (2005), permitindo que as pessoas se sintam bem-vindas e à-vontade para pedirem ajuda, se dela precisarem.

4.3.2. Facilitadores intrapessoais

No que se refere aos facilitadores intrapessoais, ou seja, aqueles que dizem respeito às características, qualidades e crenças individuais que promovem a formação de preferências de lazer e encorajam a participação, a revisão bibliográfica no campo do turismo acessível permitiu destacar a aceitação da deficiência, vida ativa e as experiências turísticas anteriores como fatores facilitadores.

Vários estudos sublinham a influência das características pessoais na forma como são ultrapassadas as adversidades associadas à condição de deficiência. A aceitação da deficiência e a força interior dos indivíduos emergem, assim, como fatores facilitadores que lhes permitem lidar com os obstáculos, quer no seu dia-a-dia, quer quando pretendem viajar (Daniels *et al.*, 2005; Packer *et al.*, 2007; Devile *et al.*, 2012). Por outro lado, o estudo de Blichfeldt & Nicolaisen (2011) sugere que existe uma forte interdependência entre a participação ativa na sociedade e a participação do indivíduo com incapacidade em atividades turísticas.

Como sublinhámos antes, o indivíduo que viaja com regularidade vai acumulando, gradualmente, competências turísticas resultantes da experiência adquirida, e tende, por isso, a tornar-se mais confiante nas suas decisões de consumo turístico (Yau *et al.*, 2004; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). Daí que as experiências turísticas anteriores e o conhecimento acumulado sobre a atividade turística, que delas resultam, permitem ao indivíduo lidar com as barreiras de forma mais positiva e conhecedora, o que aumenta os seus sentimentos de segurança e lhe estimula as motivações e o desejo de viajar.

4.3.3. Facilitadores estruturais

Os facilitadores estruturais englobam as instituições sociais ou físicas, organizações e o sistema de crenças disseminado na sociedade, que operam a um nível externo ao indivíduo, sendo estruturantes para a formação das suas preferências e encorajamento à participação.

Agrupámos, neste grupo, o conjunto de fatores relativos à disponibilidade de serviços turísticos acessíveis, que podem facilitar e encorajar a participação nas atividades

turísticas das pessoas com incapacidade. Com base na revisão da literatura, podemos constatar, no entanto, que a investigação neste âmbito foca-se, sobretudo, nos aspetos associados ao alojamento. Mesmo assim, foi possível deduzir por inferência, a partir dos fatores inibidores identificados, que estes não se limitam apenas ao alojamento, mas, globalmente, à acessibilidade dos serviços turísticos - atrações, transportes e locais de restauração, entre outros.

Concretamente, a existência de meios de alojamento, com condições de acessibilidade, emerge como fator crítico no processo de decisão de compra em turismo das pessoas com incapacidade (Daniels *et al.* 2005), sendo determinante para assegurar o seu conforto durante a estadia e, também, a sua independência em relação a outras pessoas. Na opinião de Blichfeldt & Nicolaisen (2011), a importância atribuída ao alojamento explica que, para este grupo de consumidores, a seleção do alojamento preceda, em muitos casos, a seleção do destino propriamente dito.

No que diz respeito à disponibilidade de informação rigorosa, pertinente e atual, dirigida aos requisitos diferenciais dos consumidores de produtos turísticos, esta permite que as pessoas façam as suas escolhas e se preparem atempadamente, evitando, assim, surpresas negativas e riscos desnecessários. Por isso, a existência de informação adequada constitui um elemento facilitador das viagens turísticas, como é sublinhado em vários estudos (Packer *et al.*, 2007; Daniels *et al.*, 2005; Cavinato & Cuckovich, 1992; Darcy, 1998; Bieger & Laesser 2001; Eichhorn *et al.*, 2008).

4.4. Estratégias de negociação de inibidores

Pelo exposto anteriormente, são múltiplos e diversificados os fatores inibidores que afetam, mas não impedem, necessariamente, a participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas. Como foi discutido no capítulo 3, em qualquer fase do processo de participação pode emergir um inibidor intrapessoal, interpessoal ou estrutural, que tem de ser negociado para que a participação se concretize. Este conceito de negociação dos inibidores significa que estes não são intransponíveis, ou seja, as pessoas adotam estratégias inovadoras para atenuar os seus efeitos, quer modificando os hábitos de lazer, quer alterando outros aspetos das suas vidas (Jackson, 2000).

Embora, empiricamente, o conhecimento científico seja escasso sobre a negociação dos inibidores, a evidência recente sugere que a força das motivações para o lazer e a importância percebida dos benefícios antecipados encorajam as pessoas a ultrapassá-los, e assim, por sua vez, a negociação bem-sucedida estaria relacionada positivamente com a melhoria efetiva do lazer.

Neste sentido, mesmo se, em alguns casos, a participação nas atividades de lazer e de turismo signifique a ausência de inibidores, essa participação depende, também, da negociação face aos inibidores existentes. As negociações podem modificar, em vez de impedir ou inibir, o acesso à participação (Jackson *et al.*, 1993). Por outro lado, tanto o início, como o resultado do processo negocial, estão dependentes da força relativa das interações entre os inibidores à participação, numa dada atividade, e as motivações

existentes para essa participação (Jackson *et al.*, 1993). Por isso, a motivação assume, neste processo, um papel determinante, ajudando a explicar porque é que alguns turistas estão dispostos a grandes esforços para ultrapassarem determinado inibidor, enquanto outros não estão.

As estratégias de negociação, usadas pelas pessoas com incapacidade no contexto da atividade turística, constituem um tópico de investigação ainda pouco explorado, sendo escassa a informação sobre a forma como se inter-relacionam os inibidores à participação ou como se equilibram diferentes inibidores com estratégias de negociação adaptativas. O único estudo que utiliza, de forma explícita, o constructo da negociação de inibidores foi o desenvolvido por Daniels *et al.* (2005). Procurando perceber como é que os indivíduos com incapacidades reagem e se adaptam a diferentes inibidores, concluíram que existe uma relação interativa e não tanto hierárquica entre eles. Os autores identificam seis inibidores intrapessoais, seis interpessoais e oito estruturais, tendo, para cada um deles, sugerido a necessidade de utilizar estratégias de negociação para os superar, não avançando, contudo, na sua identificação e explicação. Além disso, parte das estratégias de negociação identificadas neste estudo constituem, antes, em nosso entender, fatores facilitadores e não tanto estratégias propriamente ditas, na medida em que as assumem como condições existentes, quer na esfera pessoal do indivíduo, quer no seu ambiente exterior. É o caso, por exemplo, de atitudes positivas dos profissionais, identificada como estratégia de negociação - parece-nos mais razoável assumir este aspeto como um fator facilitador, o qual quando muito, poderá propiciar a adoção de uma estratégia de negociação (por exemplo, pedindo ajuda) para ultrapassar determinado inibidor.

Mesmo não adotando, de forma explícita, o constructo da negociação de inibidores, outros estudos têm contribuído para a compreensão de diferentes mecanismos utilizados pelas pessoas com incapacidade para superação dos problemas no âmbito das suas atividades turísticas. No Quadro 13 encontram-se sistematizados os inibidores e as respetivas estratégias de negociação utilizadas, identificadas na revisão bibliográfica.

A maior parte da investigação, neste domínio, foca-se, sobretudo, na dimensão da organização da viagem, colocando em relevo a importância do planeamento rigoroso de todos os aspetos envolvidos na viagem e no posterior processo de decisão dos prestadores de serviço.

Inibidores		Estratégias ou recursos de negociação	Autores
Estruturais	Alojamento Transporte Atrações	Pré planeamento rigoroso e exaustivo da viagem	Daniels <i>et al.</i> (2005) Blichfeldt & Nicolaisen (2011)
		Pesquisa exaustiva de informação específica	Daniels <i>et al.</i> (2005) Blichfeldt & Nicolaisen (2011) Yau <i>et al.</i> (2004)
		Reclamar direitos adquiridos	Richards <i>et al.</i> (2010)
		Pedir ajuda a terceiros	Daniel <i>et al.</i> (2005)
	Falta de informação	Utilização de múltiplas estratégias para confirmar a informação	Packer <i>et al.</i> (2007) Yau <i>et al.</i> (2004)
Intrapessoais	Sentimentos de vulnerabilidade	Determinação e força mental Adoção de atitude mais confiante Concentração e memória mental	Daniels <i>et al.</i> (2005) Richards <i>et al.</i> (2010)
Interpessoais	Dependência de terceiros	Pedir ajuda a terceiros Companhia de viagem Procurar pessoas com as mesmas dificuldades	Daniels <i>et al.</i> (2005)
	Atitudes negativas por parte da população anfitriã e dos restantes turistas	Viajar com grupos de amigos e de família Viajar com outras pessoas com incapacidade	Yau <i>et al.</i> (2004)

Quadro 13. Síntese das estratégias de negociação utilizadas pelas pessoas com incapacidade

Fonte: Elaboração própria.

Este é um processo dinâmico que vai evoluindo à medida que o indivíduo adquire mais experiência e competências turísticas, ao mesmo tempo que utiliza diferentes estratégias de negociação (Yau *et al.*, 2004; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011), o que faz com que diminua, por exemplo, o tempo de preparação da viagem ao longo da carreira de viagens do indivíduo. No entanto, como referem Blichfeldt & Nicolaisen (2011), o processo de decisão das pessoas com incapacidade dificilmente será tão espontâneo e raramente poderão usufruir, por exemplo, de ofertas de última hora, como os demais turistas.

4.5. O modelo conceptual e os pressupostos de investigação

Face à revisão bibliográfica efetuada, que nos permitiu enquadrar em detalhe o tema em estudo e situá-lo em relação a quadros conceptuais reconhecidos (Quivy & Campenhoudt, 1992), o modelo teórico que se propõe integra os constructos mais relevantes no quadro teórico existente nesta área de investigação. Pretende-se, assim, representar um sistema de relações pertinentes que ilustram os fatores inibidores e os facilitadores com influência na tomada de decisão de viagem das pessoas com incapacidade, bem como as estratégias de negociação utilizadas nesse processo. Este

modelo teórico constitui o ponto de partida para o desenvolvimento da nossa investigação empírica, que pretende dar resposta às seguintes questões:

- Quais os inibidores específicos que influenciam a participação das pessoas com deficiência visual em viagens turísticas?
- Quais os inibidores específicos que influenciam a participação das pessoas com deficiência física em viagens turísticas?
- Quais os fatores facilitadores que promovem e encorajam uma maior participação nas atividades turísticas nestes dois grupos?
- Como é que as pessoas com deficiência visual e deficiência física se adaptam ou negociam os inibidores para que a participação ocorra?
- De que forma é que a incapacidade destes atores influencia as suas decisões turísticas?
- Quais as necessidades específicas destes consumidores no âmbito das suas atividades turísticas?
- Quais são os determinantes da tomada de decisão da participação em viagens turísticas por parte das pessoas com deficiência visual e deficiência física?
- Como é que os atributos de acessibilidade dos destinos são avaliados no momento da decisão?

Decorrentes destas questões de investigação, e sustentados na revisão da literatura, foi possível identificar os pressupostos ou preposições de investigação, que nortearam as nossas opções na definição do instrumento de trabalho e na análise posterior dos dados, que passamos a especificar:

- Para além dos inibidores e facilitadores enfrentados pela generalidade da população, as pessoas com incapacidade são confrontadas com fatores específicos que, no conjunto, influenciam a decisão de viajar.
- A sua decisão de participar em atividades turísticas é resultante da interação de múltiplos fatores.
- Experiências turísticas anteriores das pessoas com incapacidade influenciam a decisão de participar em atividades turísticas.
- Os inibidores percebidos pelos turistas com incapacidade influenciam a satisfação obtida com a experiência turística.
- Os facilitadores e inibidores são percecionados de forma diferente de acordo com a carreira/experiência turística dos indivíduos.
- Os facilitadores e inibidores são percecionados de forma diferente de acordo com o tipo de deficiência dos indivíduos.
- O ambiente social do indivíduo com incapacidade é determinante para estimular a participação em atividades turísticas.
- As estratégias de negociação utilizadas variam de acordo com o tipo de deficiência (visual ou física).

- As condições de acessibilidade oferecidas pelos serviços turísticos são determinantes na tomada de decisão.
- Existe uma relação positiva entre a motivação para viajar /perceção dos benefícios obtidos e a capacidade de negociação face aos inibidores.
- Existe uma relação positiva entre a participação ativa na sociedade e a participação do indivíduo com incapacidade em atividades turísticas.
- As escolhas turísticas são determinadas, em grande medida, pelo contexto da incapacidade.

O modelo que construímos, representado na figura 21, assume como referência o proposto por Raymore, em 2002, procurando integrar os principais fatores que inibem ou condicionam as escolhas de viagem das pessoas com incapacidade. Neste modelo, envereda-se por uma perspetiva mais dinâmica dos inibidores, abandonando o princípio de hierarquização e admitindo, à semelhança de Daniels *et al.* (2005), o princípio de interação entre os fatores inibidores e facilitadores, que moldam a formação de preferências e de participação em atividades de lazer. Da mesma forma que o modelo hierárquico de Crawford *et al.* (1991), reconhece-se uma classificação tripartida dos inibidores: intrapessoais, interpessoais e estruturais e introduz-se o conceito de facilitadores numa lógica igualmente tripartida.

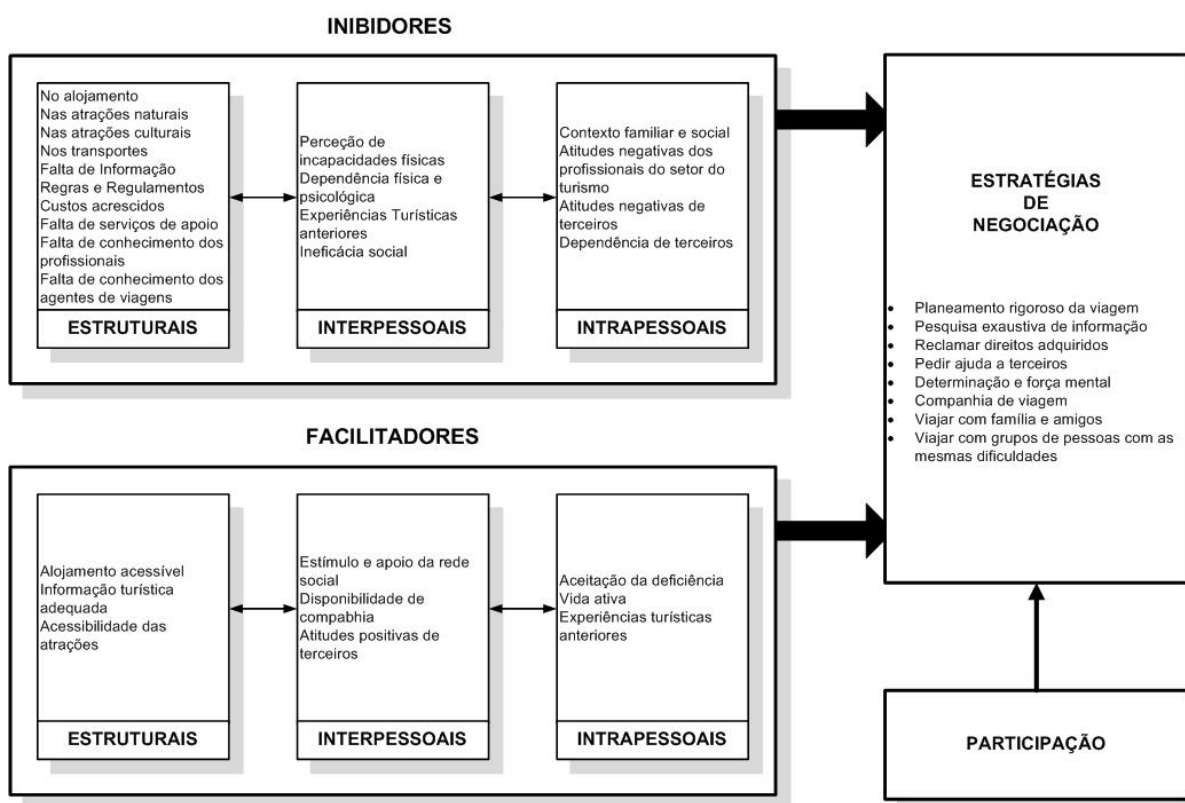


Figura 21. Modelo Conceptual da Investigação

Por outro lado, a perspetiva que assumimos tem, também, subjacentes os modelos propostos por Silva (2007) e por Blichfeldt & Nicolaisen (2011). Nestes modelos, defende-se a necessidade de conhecer toda a envolvente, presente e passada, do indivíduo, como forma de obter uma melhor compreensão dos fatores que influenciam o seu comportamento e as suas decisões turísticas.

Para além destes trabalhos, o nosso modelo conceptual encontra fundamento, também, na proposta de Packer *et al.* (2007), já explorado anteriormente (capítulo 2), no âmbito das estratégias de adaptação utilizadas pelas pessoas com incapacidade na participação em atividades turísticas. Mesmo não adotando, explicitamente, a abordagem conceptual dos inibidores do lazer, este modelo reconhece, igualmente, a natureza dinâmica e interativa deste processo e sugere que ele é influenciado por uma grande variedade de fatores, resultantes do contexto pessoal do indivíduo, da sua condição de incapacidade e do seu ambiental social. Neste sentido, assume-se que cada um destes fatores produz um efeito facilitador ou inibidor, com um impacto variável nas diferentes etapas do processo.

Esta mesma reflexão está em conformidade com a perspetiva de Samdahl *et al.* (1999), mais crítica, mais centrada no contexto social dos indivíduos. As pessoas diferem na sua capacidade para resistir aos significados que lhes são impostos, mas a negociação bem-sucedida desses fatores permite aos indivíduos situarem-se confortavelmente no contexto social das suas vidas. Assim, a negociação dentro deste mundo mais vasto de significado construído, é um tópico de exploração que constitui um contributo muito válido para uma melhor compreensão do nosso objeto de estudo. Desse processo negocial resultará o nível de participação, em vez de se definir, à partida, que a consequência do processo será a participação ou a não participação.

Pelo exposto anteriormente, o nosso modelo pretende representar os diferentes constructos que assumimos num sistema de relações e que tentaremos confirmar empiricamente, na medida do possível, contribuindo igualmente, para o enriquecimento e alguma recomposição do conhecimento acumulado no campo. Para tal, apoiámo-nos numa estratégia metodológica qualitativa, que será objeto de análise no capítulo seguinte.

CAPÍTULO 5
ENQUADRAMENTO DA INVESTIGAÇÃO:
À PROCURA DE RESPOSTAS PARA AS
QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

5.1. Introdução

O propósito deste capítulo é o de fundamentar a nossa opção por estratégias metodológicas de natureza qualitativa, procurando justificar as vantagens dos métodos e técnicas utilizadas, face ao modelo conceptual proposto e às questões de investigação identificadas.

O trabalho até aqui desenvolvido permitiu definir o referencial teórico da presente investigação, identificando os conceitos fundamentais e as diferentes dimensões de análise que sustentam o modelo conceptual apresentado no capítulo anterior. Desta forma, foi também possível problematizar o conhecimento sobre as diferentes tendências, paradigmas e abordagens metodológicas subjacentes ao nosso objeto de estudo, articulando diferentes campos conceptuais associados ao tema em estudo. Esta articulação permitiu-nos lançar as bases da componente empírica da nossa investigação.

Não se pretende, aqui, analisar as diferentes metodologias de investigação, postulados, escolas e correntes defendidas pelos diferentes autores, nem tão pouco discutir a validade de uma estratégia em detrimento de outra. Os métodos não têm valor em si, mas na medida em que respondem melhor ou pior a questões de investigação específicas (Decrop, 1999; Silverman, 2000; Quivy & Campenhoudt, 1992) e, nesse sentido, defendemos aquilo que Decrop (1999) designa por ecletismo metodológico. Por isso, o nosso propósito é o de esclarecer a pertinência e a adequação dos métodos e técnicas utilizadas no estudo empírico de forma a dar resposta às nossas questões iniciais de investigação, procurando manter a coerência das opções tomadas ao longo de todo o processo de investigação, nos planos ontológico e epistemológico.

O processo de investigação pode ser visto como uma jornada (Silverman, 2000), ao longo da qual se vão tomando diferentes decisões, necessárias para nos orientarmos pelo labirinto de diferentes percursos, em que, continuamente, são escrutinados e reavaliados os diferentes pressupostos. Este processo é crucial não só para a criação de investigação sólida, mas, também, para estimular um contínuo desenvolvimento metodológico na área de investigação em estudo.

Neste capítulo, vamos tentar contar a história da presente investigação, procurando descrever e justificar as decisões tomadas, defendendo, numa primeira, parte as nossas escolhas perante diferentes percursos possíveis, ou paradigmas de investigação, para, seguidamente, descrevermos todo este processo.

5.2. O referencial teórico em síntese

O caminho até aqui percorrido permitiu-nos situar a nossa investigação e caracterizar o estado da arte do conhecimento no domínio do nosso estudo. O quadro conceptual que construímos alicerçou-se em dois tipos de contributos teóricos, que procurámos articular de forma a circunscrever e clarificar os contornos da nossa investigação.

O primeiro contributo assentou, sobretudo, no comportamento de tomada de decisão dos turistas com incapacidade. Apesar de esta ser, ainda, uma área pouco estudada no domínio do turismo, foi possível identificar um conjunto de fatores específicos e interrelacionados que intervêm nesse processo. Além dos aspetos inerentes aos atributos de acessibilidades nas diferentes dimensões do produto turístico, a tomada de decisão em turismo é influenciada por uma grande variedade de outros fatores, provenientes quer do contexto pessoal, quer da própria condição de deficiência do indivíduo e do seu ambiental social (Daniels *et al.*, 2005; Darcy, 1998, 2002; Packer *et al.*, 2007; Ray & Ryder, 2003; Shaw & Coles, 2004; Smith, 1987; Turco *et al.*, 1998; Yau *et al.*, 2004).

A participação em atividades turísticas, por parte das pessoas com incapacidade, pode constituir um meio de potenciar o desenvolvimento de competências turísticas, que lhes permite enfrentar os diferentes obstáculos de forma mais eficaz (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011, Packer *et al.*, 2007). A análise crítica da literatura, neste domínio, colocou também em evidência a importância das estratégias de adaptação, reforçando o papel e a responsabilidade dos vários atores, incluindo as próprias pessoas com incapacidade e as suas famílias. Tal resulta, em parte, da natureza dinâmica da deficiência, na medida em que o indivíduo vai desenvolvendo competências e alterando as suas relações com os outros e com o ambiente.

O segundo contributo assumiu um conjunto de modelos, conceitos e noções críticas, oriundo dos estudos dos inibidores e dos facilitadores do lazer, o que nos permitiu circunscrever, de forma mais sustentada, o nosso quadro conceptual.

Um dos pressupostos basilares do paradigma dos inibidores do lazer baseia-se no facto de a participação estar dependente não só da ausência de inibidores, mas da sua negociação. O conceito de negociação, neste contexto, sugere que as pessoas desenvolvem esforços para ultrapassar os inibidores ao lazer, adaptando-se através de diversas estratégias, cognitivas ou comportamentais, que, no conjunto, favorecem a participação nas atividades. Por outro lado, é, igualmente, importante analisar os fatores facilitadores, e a forma como se articulam, em conjunto, para originar a participação, ou a não participação (Raymore, 2002).

Desta forma, esta área do conhecimento, complexa e abrangente, foi de importância crucial para nos ajudar a consolidar e a circunscrever o nosso referencial teórico de forma a permitir compreender os fatores e influências mais vastos que influenciam o comportamento turístico das pessoas com incapacidade

5.3. Os diferentes paradigmas do conhecimento

Parece-nos pertinente, antes de mais, analisar as principais características de diferentes paradigmas do conhecimento científico, que representam diferentes lógicas de ação, nos quais temos que nos situar, pois é o paradigma que orienta o investigador, não só em termos da escolha dos métodos utilizados, mas, também, em termos ontológicos (a natureza da realidade) e epistemológicos (a relação entre o investigador e o investigado) (Guba & Lincoln (1998).

A revisão da literatura sobre esta temática permitiu observar a existência de diferentes maneiras de agrupar ou conceber a variedade de paradigmas. Alguns autores, entre os quais Lessard-Hébert, Goyette, & Boutin (1990), Decrop (2004) e outros, adotam a versão de dois paradigmas fundamentais que se contrapõem e, ao mesmo tempo, representam diferentes formas de fazer ciência: o paradigma positivista, também designado de "prevalente", "clássico", "racionalista", "hermenêutico" e o paradigma construtivista, também designado de interpretativo ou naturalista¹⁵. O interpretativismo é muitas vezes equiparado à investigação naturalista, na medida em que procura compreender fenómenos que ocorrem naturalmente nos seus ambientes próprios (Lincoln & Guba 1985). Cada um destes paradigmas assenta em pressupostos concretos, tal como sistematizado no Quadro 14.

¹⁵ Considerados por muitos investigadores como sinónimos, os termos construtivismo e interpretativismo são também diferenciáveis. Embora ambos partilhem a oposição ao positivismo, o construtivismo é mais recente, podendo ser encontrados diferentes pressupostos filosóficos e teóricos. Os construtivistas, ainda que façam suas as preocupações dos interpretativistas, apreendendo a experiência vivida pelos atores sociais, sublinham o relativismo de todo o conhecimento proveniente da realidade social (Valles, 1997)

Pressupostos	Positivismo	Interpretativismo
Natureza da realidade	Objetiva, tangível, singular	Socialmente construída, múltipla
Objetivo da investigação	Explicar, previsão /forte predição /ferramentas preditivas	Compreender, fraca predição
Foco de interesse	Aquilo que é geral, habitual e representativo	Aquilo que é específico, único e desviante
Conhecimento produzido	Leis: absolutas (tempo, contexto, livre de valores)	Significados: relativos (tempo, contexto, cultura, vinculados a valores)
Relação entre investigador e sujeito	Separação rígida	Interativa, cooperativa, participativa
Informação desejada	Quantas pessoas pensam ou fazem algo, ou têm um problema específico?	O que é que algumas pessoas pensam ou fazem, com que tipo de problemas são confrontadas e como lidam com isso?
Metodologia de investigação	Abordagem hipotético-dedutiva (experimental)	Abordagem Holística- indutiva (naturalista)

Quadro 14. Pressupostos do Paradigma Positivista face ao paradigma Interpretativo
Fonte: Adaptado de Decrop (2006)

O positivismo diz respeito a uma só realidade objetiva, sujeita às leis universais da ciência, e sendo manipulável mediante processos lógicos. Por oposição, o construtivismo assume a existência de realidades múltiplas e diferentes entre elas, que não podem ser resolvidas através de processos racionais ou simplesmente aumentando os tamanhos amostrais (Erlandson *et al.*, 1993, cit. por Decrop 2006). Em contraste com o positivismo, que procura explicar os fenómenos de modo a prevê-los e a controlá-los, o interpretativismo foca-se na compreensão e interpretação dada pelos sujeitos aos acontecimentos que lhes dizem respeito, e aos comportamentos ou ações que manifestam, sendo pois, o mundo humano enquanto criador de sentido que detém o seu foco de interesse (Lessard- Hébert *et al.*, 1990; Decrop, 2004). O interpretativismo enfatiza o relativismo, a realidade não é objetiva, única e divisível, mas socialmente construída, múltipla, holística e contextual (Silverman, 2000; Ozanne & Hudson 1989, cit. in Decrop, 2004).

O interpretativismo sugere não uma separação, mas antes uma relação interativa e de colaboração entre o investigador e o objeto investigado. O foco não está na quantidade da informação recolhida, mas sim na sua riqueza e qualidade. Todos os aspetos da observação são considerados de valor. O investigador interpretativo olha, sente, pergunta, regista e examina. As entrevistas em profundidade, observação participante e análise documental são os instrumentos privilegiados desta abordagem (Decrop, 2004).

Em oposição ao positivismo, baseado numa abordagem hipotética - dedutiva, o interpretativismo baseia-se numa abordagem holística-indutiva. O fenómeno investigado é estudado como um todo e os desenvolvimentos teóricos são gerados pelo campo empírico.

Para Guba e Lincoln (1994) é possível identificar a coexistência de quatro paradigmas: Positivismo, Pós-Positivismo, Construtivismo e Teoria Crítica e enfoques afins, distinguidos pelos seus contornos enquadrados por pressupostos ontológicos, epistemológicos e metodológicos, os quais se encontram sintetizados no Quadro 15.

	Positivismo	Pós positivismo	Construtivismo	Teoria Crítica e afins
Ontologia (a natureza da realidade investigada)	Realismo: verdade existe e pode ser identificada e descoberta	Realismo crítico: a verdade existe, mas só pode ser parcialmente compreendida	Relativismo: o conhecimento é socialmente construído, local e específico	Realismo: influência dos valores, a verdade é formada pelos processos sociais
Epistemologia (relação entre o investigador e o investigado)	Objetivismo: Observador imparcial, nega a influência dos valores	Objetivismo é o ideal, mas apenas pode ser aproximado	Subjetivismo: Conhecimento criado e coproduzido pelo investigador e inquirido	Subjetivismo: influência dos valores do inquirido
Metodologia (como obter conhecimento sobre a realidade)	Hipóteses que podem ser testadas, falsificação, quantificação, condições controladas	Quantificação modificada, estudos de campo, alguns métodos qualitativos	Processo de reconstrução de múltiplas realidades através do consenso informado	Processo interativo que procura desafiar consensos estabelecidos

Quadro 15. Os pilares de construção da pesquisa científica: comparação de quatro paradigmas
Fonte: Adaptado de Riley & Love, 1999 (originalmente adaptado de Guba, 1990 e Denzin & Lincoln, 1994)

Do ponto de vista epistemológico, os paradigmas positivistas e pós-positivistas estão associados a uma forma particular de produção de conhecimento, em que os valores do investigador não têm influência nos resultados. Estes argumentos são refutados pelos investigadores influenciados pelos paradigmas interpretativos e críticos, que defendem que os valores, as políticas e o conhecimento estão interligados, sendo, por isso, necessário explorar e explicar como influenciam a produção de conhecimento (Goodson & Phillimore, 2004). Em particular para os investigadores que se situam no paradigma da teoria crítica, a obtenção do conhecimento é, inevitavelmente, mediada pelos valores do investigador (Guba & Lincoln, 1998), sendo os acontecimentos compreendidos no contexto social e económico, com ênfase na crítica ideológica e na praxis. Para estes investigadores, a geração e a acumulação do conhecimento está associada a elementos de crítica e de esperança, que se vai modificando através de um

processo dialético, de forma a transformar a ignorância em percepções mais informadas, procurando compreender como é que as estruturas podem ser alteradas e quais as ações necessárias para concretizar tal mudança, assumindo, assim, um compromisso com a emancipação¹⁶ (Guba & Lincoln, 1998).

Ao contrário dos objetivos de explicação, perseguido por positivistas e pós-positivistas, que assumem ideais de predição e de controlo, os investigadores críticos procuram as interpretações que instiguem ou facilitem as mudanças sociais. Já para o construtivismo, a crítica e a transformação centram-se nas metas de reconstrução dos pontos de vista dos implicados no que está a ser estudado (Guba & Lincoln, 1998).

Os interpretativistas e os críticos consideram que a complexidade do mundo social só pode ser compreendida através dos pontos de vista daqueles que nele operam e, por isso, a investigação é desenvolvida de uma forma colaborativa, em que o investigador e o investigado são considerados como parceiros na produção de conhecimento, sendo a interação entre eles fundamental para a investigação e compreensão do tema (Schwandt 1998). Os resultados constituem, assim, o produto da interação entre eles e são, também, fortemente mediados pelos valores (Goodson & Phillimore, 2004; Guba & Lincoln 1998).

Na perspetiva ontológica, tanto o construtivismo como a teoria crítica encaram a realidade como múltipla, construída através da interação humana, numa perspetiva holística. No entanto, enquanto o construtivismo se caracteriza por um "relativismo derivado das realidades construídas em contextos concretos", a teoria crítica baseia-se no realismo histórico, configurado por valores sociais, políticos, culturais, económicos, étnicos e de género, que se contrapõem ao realismo ingénuo do positivismo e ao realismo crítico do pós-positivismo (Guba & Lincoln, 1998).

5.4. Os paradigmas e os métodos de investigação associados

Embora o paradigma positivista e pós-positivista estejam mais associados aos métodos quantitativos, e o construtivismo e a teoria crítica mais aos de teor qualitativo, a verdade é que cada vez mais, se vem defendendo um *continuum* entre as abordagens qualitativas e quantitativas, posição que reconhece que o sentido primeiro destas abordagens se situa no objeto de estudo propriamente dito e nas opções metodológicas, e não no plano dos procedimentos ou técnicas utilizadas (Erickson, 1986 cit. in Lessard-Hébert *et al.*, 1990).

Assim, tanto os métodos qualitativos como os quantitativos podem ser usados em contextos paradigmáticos diferentes (Guba & Lincoln, 1998; Lessard-Hébert *et al.* 1990), sendo, em alguns casos, desejável a utilização complementar destas duas abordagens.

¹⁶ A teoria crítica encontra-se associada às correntes de investigação do neo-marxismo, feminismo, materialismo e podem também estar ligadas ao pós-estruturalismo, ao pós-modernismo e à combinação de ambos.

Parece haver alguma confusão na utilização do termo investigação qualitativa, que se refere tanto a um conjunto de métodos, como a uma estratégia, uma crítica ou ainda a uma abordagem científica (Phillimore & Goodson, 2004). Alguns autores referem-se à investigação qualitativa como uma estratégia de investigação distinta, que se destaca por poder gerar teoria a partir da pesquisa, por colocar ênfase na compreensão do mundo a partir da perspectiva dos seus participantes e a olhar a vida social como o resultado da interação e interpretações (Phillimore & Goodson, 2004).

Denzin e Lincoln (1998) têm defendido que a investigação qualitativa é antes uma crítica às abordagens positivistas tradicionais de investigação, que consiste num conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo. Estas práticas transformam o mundo numa série de representações, incluindo as notas de campo, as entrevistas, as conversas, as fotografias, os registos e as gravações. Neste contexto, não é tanto um conjunto distinto de métodos, tal como é defendido, por exemplo, por Guba & Lincoln (1998), mas sim uma nova forma de abordar e desenvolver a investigação social, uma abordagem crucial para compreender os fenómenos de uma forma diferente da perspectiva positivista isoladamente (Goodson & Phillimore, 2004). Procura-se, assim, colmatar as debilidades encontradas nos métodos que sustentam a investigação quantitativa, outrora dominantes nas ciências sociais, em geral, e na área disciplinar do turismo, em particular. No caso do turismo, os métodos quantitativos ainda são os mais utilizados, embora dando lugar, cada vez mais, aos qualitativos, como discutiremos mais à frente neste capítulo.

Na investigação qualitativa, procura-se uma abordagem naturalista e interpretativa para o mundo social, o que significa que a ênfase é colocada no estudo das coisas nos seus ambientes naturais, tentando entender, ou interpretar, os fenómenos em termos dos significados que as pessoas lhes conferem (Denzin & Lincoln, 1994). Tal é obtido utilizando uma aproximação holística às questões, humanizando os problemas e obtendo deles uma perspectiva privilegiada (Denzin & Lincoln, 2000). A investigação de natureza qualitativa pode, assim, incluir uma multiplicidade de métodos, não existindo regras metodológicas fixas, mas, antes, estratégias múltiplas de recolha de dados, que se vão ajustando e evoluindo ao longo da investigação.

Tal processo pode ser entendido como *bricolage*, sendo o investigador o *bricoleur* (Denzin & Lincoln 1994; Hollinshead, 1996, 2004), visto, desta forma, como um “artesão” multifacetado, capaz de utilizar uma grande variedade de abordagens, gradualmente mais afinadas, à medida que mergulha na investigação. Através deste trabalho de *bricolage*, metuculoso e aprofundado, o investigador procura obter descrições cada vez mais densas, mais aperfeiçoadas e mais ricas de contexto, em contraste com as abordagens de investigação lineares convencionais, mais propensas às forças de causa e efeito das variáveis (Hollinshead, 2004).

Com efeito, o contexto e as interações do ambiente natural dos inquiridos são cruciais porque moldam o objeto a ser construído e estudado. Por isso, o investigador assume aqui um papel de grande importância como ator de investigação social, já que apenas o ator humano pode compreender as interações do contexto e as múltiplas realidades que são desvendadas pela compreensão ou entendimento tácito.

A análise indutiva é utilizada para compreender as múltiplas realidades que são descobertas, naquilo que Lessard-Hébert *et al.* (1990:176) designam como o “contexto de descoberta” e, por essa razão, o desenho da investigação emerge para acomodar as realidades que não podem, *à priori*, ser previstas. As situações são interpretadas como realidade de diferentes formas, comportando diferentes consequências (Lincoln & Guba, 1985; Creswell, 2007).

A investigação qualitativa apresenta, também, a vantagem de se adequar melhor a estudos desenvolvidos em torno de tópicos para os quais não existe, ainda, um conhecimento muito vasto. É a mais indicada para estudos de pequena escala, possibilitando aos investigadores circunscrever e aprofundar o conhecimento de uma realidade social em primeira mão (Barnes, 1992; Creswell, 2007). Daí que, dada a natureza da presente investigação, este constitui mais um argumento a favor das opções qualitativas, permitindo-nos aprofundar, construir e desenvolver conhecimentos teóricos em torno do comportamento turístico dos turistas com incapacidade, área complexa do conhecimento em termos globais, ainda numa fase inicial de desenvolvimento e de delimitação conceptual.

O modelo conceptual, proposto no âmbito da presente dissertação, sustenta-se, como vimos, em diferentes áreas do conhecimento, que aqui confluíram para enquadrar a temática em estudo. Ao longo do processo de revisão da literatura científica, foi possível verificar a existência de diferentes tendências e abordagens teóricas e conceptuais associadas às áreas do conhecimento basilares desta investigação, bem como de distintos estádios de evolução científica. Parece-nos, por isso, pertinente desenvolver uma análise, ainda que breve, sobre o estado da arte das tendências de investigação científica utilizada no campo, para melhor situarmos e contextualizarmos as opções tomadas.

5.5. O estado da arte da metodologia de investigação no campo em estudo

Na área disciplinar do turismo, as primeiras investigações científicas, em meados das décadas de 60 e 70, do século passado, assentaram em pressupostos qualitativos, passando depois, a partir do final da década de 70, a estar mais associadas ao paradigma positivista e a análises quantitativas (Riley & Love, 1999).

Nos finais da década de 90, alguns autores como Henderson & Bedini (1995), Hollinshead (1996, 2001), Riley (1996), entre outros, começaram a questionar a investigação quantitativa e a explorar outras metodologias de âmbito qualitativo, argumentando que tal poderia representar uma mudança de perspetiva teórica dos fenómenos turísticos. Estes não podem ser explicados por si mesmos, mas, antes, como fenómenos essencialmente sociais, determinados pelo contexto em que se inserem. No âmbito desta posição de princípio, tem-se aprofundado a discussão em torno dos aspetos filosóficos que sustentam as diferentes abordagens metodológicas utilizadas na investigação em turismo (Ritchie *et al.*, 2005; Phillimore & Goodson, 2004). De facto, esta é uma área do conhecimento que, pela sua natureza multidisciplinar, provém de diferentes áreas científicas, cada uma das quais com tendências e abordagens específicas

de investigação. Por isso, embora correndo o risco de poderem criar uma polarização artificial, estas discussões têm consequências construtivas, como chamar a atenção para a necessidade de utilizar abordagens inovadoras, aumentando a capacidade crítica para avaliar problemas de investigação, e, assim, seleccionar a melhor abordagem metodológica em função do objeto de estudo.

De alguma forma, isto reflete a maturidade e sofisticação científica desta área do conhecimento, quer seja analisada como indústria ou negócio e, por isso, com tendência a utilizar metodologias mais preditivas e controladas, quer como um fenómeno cultural e social, em que se destacam as vantagens do uso de metodologias fenomenológicas capazes de abarcar diferentes aspetos da condição moderna (Ritchie *et al.*, 2005). Ao mesmo tempo, vão proliferando novas publicações científicas, com diferentes enfoques metodológicos (Ritchie *et al.*, 2005; Phillimore & Goodson, 2004) que problematizam este conjunto de questões.

Mesmo assim, a investigação científica em turismo tem, no essencial, utilizado a pesquisa qualitativa como um conjunto de métodos e não tanto como uma conceção de investigação e de pensamento, que permitiriam enriquecer o debate e aprofundar o significado e interpretação das múltiplas realidades associadas à experiência vivida (Phillimore & Goodson, 2004), existindo, por isso, ainda um vasto potencial de abordagens qualitativas a explorar nesta área do conhecimento.

Phillimore e Goodson (2004) consideram mesmo que existe uma certa obsessão na utilização das abordagens quantitativas na investigação em turismo, sustentada pelos modos de pensamento positivistas, que procuram ferramentas preditivas, analíticas e explicativas, baseadas em generalizações, que são, depois, aplicadas a amplas populações. Estas generalizações estão enraizadas em compromissos positivistas com o empirismo e a quantificação, neutralidade, objetividade, distância, validade e fiabilidade (Pritchard & Morgan, 2007).

Em síntese, as abordagens quantitativas/positivistas de investigação ainda são predominantes na área disciplinar do turismo (Goodson & Phillimore, 2004; Riley & Love, 1999; Tribe, 2006), sendo as de carácter qualitativo, por vezes, alvo de críticas, o que pode ser explicado por vários fatores interrelacionados entre si. Por um lado, alguns dos editores e revisores, não estando familiarizados com investigação qualitativa, tratam-na com alguma desconfiança (Riley & Love, 1999), a que não é alheio o facto de grande parte da comunidade científica estar mais associada aos imperativos científicos positivistas. Em segundo lugar, é difícil para os investigadores não qualitativos compreender e aceitar os resultados como fiáveis e válidos, se estes não forem devidamente explicados, o que aliás é também válido na situação inversa. Mas, de facto, os procedimentos analíticos utilizados na investigação qualitativa, e a sua interpretação, nem sempre são transparentes, o que torna difícil para estes investigadores demonstrar que os seus métodos de análise são sólidos e coerentes (Decrop, 1999; Riley & Love, 1999). A outra razão enunciada prende-se com o carácter económico da atividade turística e a necessidade de orientar as decisões de gestão com base em certezas construídas, para a qual a investigação qualitativa será pouco convincente. O estudo do fenómeno turístico está mais inclinado para a quantificação de resultados (Riley & Love, 1999), talvez, de

acordo com Tribe (2009), por ser sustentada em valores “neoliberais de consumismo e rentabilidade”.

Um dos melhores indicadores da prevalência das metodologias utilizadas na área do turismo é a análise das abordagens metodológicas dos artigos publicados nas revistas científicas desta área. Entre as principais publicações científicas, apenas a “*Annals of Tourism Research*” dá destaque aos estudos qualitativos *per se*¹⁷. Noutras publicações relevantes emerge, igualmente, alguma investigação qualitativa, mas, na maioria dos casos, em combinação com a quantitativa, sobretudo na fase exploratória de investigação (Decrop, 1999).

Apesar do grande volume da investigação e de artigos publicados nos últimos quarenta anos, alguns investigadores têm, nos últimos anos, alertado para o facto de grande parte desta investigação ser confirmatória, replicativa (Tribe, 2005) e estereotipada (Page, 2005), reconhecendo que o potencial da investigação qualitativa está subaproveitado (Jamal & Hollinshead, 2001; Riley & Love, 1999; Phillimore & Goodson, 2004). É salientada a necessidade de explorar as potenciais vantagens da utilização de metodologias mais interpretativas, como é o caso do construtivismo e dos seus diferentes significados e versões.

Face às razões já apontadas e, embora conscientes das dificuldades em justificar a nossa opção qualitativa, numa comunidade científica onde os imperativos científicos positivistas são hegemónicos (Tribe, 2006), os ventos de mudança, antes sublinhados, constituíram, também, um estímulo e um desafio no encaminhamento da nossa investigação. Procurámos, assim, descobrir novas formas de explicar um fenómeno social, neste caso, o turismo das pessoas com incapacidade.

Concretamente, no que diz respeito à investigação sobre turismo e incapacidade, como discutimos na revisão da literatura, este é um tema negligenciado no contexto dos estudos de turismo, embora, nos últimos anos, seja possível verificar um interesse crescente por este assunto por parte da comunidade científica.

No Quadro 16 procurámos sistematizar as estratégias metodológicas usadas nos estudos realizados em torno da temática do turismo acessível, na perspetiva da procura, o que nos permite extrair algumas conclusões sobre o estado de arte em matéria de opções metodológicas. Excluímos, desta síntese, os estudos que não inquiriram diretamente as pessoas com incapacidade, como é o caso dos realizados com enfoque na perspetiva dos agentes da oferta (ver Anexo 2) ou de trabalhos meramente conceptuais.

¹⁷ A título de exemplo, Tribe & Xiao (2011) referem no editorial desta publicação que 60% dos artigos mais recentes adotam abordagens qualitativas indutivas, 27% representam descrições quantitativas dedutivas e cerca de 10% utilizam abordagens mistas.

Capítulo 5: Enquadramento da Investigação: à procura de respostas para as questões de investigação

Tipo de investigação	Autores	Objetivo	Técnicas e instrumentos utilizadas	Tipo deficiência em estudo
Qualitativa	Turco, Stumbo & Garncarz, 1998	Barreiras à participação	Focus Groups (n=4)	Física e visual
	Ray & Ryder 2003	Necessidades informação turística, motivações e interesses de viagem	Focus Group (n=4) e questionários a pessoas com incapacid. (n=8), questionários a pessoas sem incapacid. (n=93)	Física e auditiva, sem incapacidade
	McKercher, Packer, Yau, & Lam, 2003	O papel dos agentes de viagens	Entrevistas em profundidade (3+4) Focus Group (3+3) n=52	Física e Visual
	Shaw & Coles, 2004	Significado e benefícios da experiência turística	Entrevistas em profundidade (n= 24)	Não especificada
	Yau, McKercher, & Packer, 2004	A experiência turística como um processo de adaptação	Focus groups (9) e Entrevistas em profundidade (6), (n=52)	Física e Visual
	Daniels, Rodgers, & Wiggins, 2005	Inibidores à participação e estratégias de negociação	Análise interpretativa de narrativas de viagem (n=23)	Física
	Darcy, 2006	Agenda de investigação para o Turismo Acessível	Investigação acção/ Focus Groups (n=45)	Não especificada
	Parker, McKercher & Yau, 2006	Influências de contexto e processo de adaptação e aquisição de competências turísticas	Focus groups (n=10) e entrevistas em profundidade (n=76)	Física, visual e seniores
	Eichhorn, Miller, Michopoulou, & Buhalis, 2008 (*)	Necessidades, qualidade e satisfação com a informação turística,	Questionários (n=43) e Focus Groups (n=3)	Várias
	Richards, Pritchard, & Morgan, 2010	Perspetivas, vivências e significado das experiências turísticas	Focus groups (8) (n=32)	Visual
	Blichfeldt & Nicolaisen, 2011	Processo de decisão, motivações de viagem	Entrevistas em profundidade e focus groups (n=20)	Física
	Foggin, 2011	Significado da experiência de viagem, inibidores à participação	Entrevistas em profundidade (abordagem narrativa de Ricouer) (n=16)	Física
	Buhalis & Michopoulou, 2011 (*)	Segmentação de mercado, necessidades de	16 Focus Groups	Todas

		informação turística, dimensão do mercado, papel das TIC		
Quantitativa	Murray & Sproats, 1990	Atitudes e percepções da procura	Questionários (n=93)	Não especificada
	Cavinato & Cuckovich, 1992 (*)	Necessidades, oportunidades e desafios	Entrevistas e questionários à oferta e à procura (n=32)	Não especificada
	Keroul, 2001	Análise de boas práticas	Questionários (n=1003)	Física
	Burnett & Bender-Baker, 2001;	Marketing/ segmentação de mercado	Questionários (n=312)	Física
	Israeli, 2002	Avaliação atributos de acessibilidade	Questionários (n=50)	Física
	Darcy, 2009	Critérios na seleção do alojamento, preferências no acesso à informação turística	Questionários (n=566)	Todas
	Lovelock, 2009	Perceção da acessibilidade em espaços naturais	Questionário (n=421)	Física
	Buhalis, Michopoulou, Eichhorn, & Miller, 2005 (OSSATE) (*)	Análise do potencial do mercado, perfil da procura, estudo da oferta e análise dos stakeholders,	Dados secundários, estatísticas nacionais	Todas

*Estudos com abordagem da procura e da oferta

Quadro 16. Métodos e abordagens de investigação utilizados nos estudos de turismo acessível na perspetiva da procura (Síntese realizada até 2011)
Fonte: Elaboração própria

De cerca de vinte artigos publicados em torno da temática em estudo, mais de metade usaram as abordagens qualitativas como método de investigação. Daí que a nossa opção pelas metodologias qualitativas está em conformidade com a tendência dos recentes trabalhos nesta área.

Vários autores têm vindo a chamar a atenção para a necessidade de “dar voz às pessoas com incapacidade e deficiência” (ex: Kitchin, 2000; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Richards *et al.*, 2011). Tal permite uma compreensão mais aprofundada dos sentimentos e percepções dos turistas com incapacidade nas suas atividades turísticas, indo para além dos aspetos centrados nas condições de acessibilidade física dos locais (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). A este propósito, vale a pena referir o estudo desenvolvido por Kitchin (2000) sobre as percepções dos atores com incapacidade relativamente à investigação que sobre eles é realizada. Este estudo coloca em evidência a necessidade de se utilizarem abordagens qualitativas, sobretudo usando entrevistas, de modo a permitir aos inquiridos

expressarem e contextualizarem os seus sentimentos, já que as pessoas com incapacidade sentem que os questionários são habitualmente mal concebidos e apresentados, limitando as respostas e originando uma compreensão limitada das suas realidades (Kitchin, 2000).

Nesta perspetiva, mais uma vez, justifica-se a nossa escolha por uma abordagem qualitativa/interpretativa, mais indicada para estudos que, numa abordagem holística às questões, procurem compreender os fenómenos segundo os significados que os atores lhes conferem. Torna-se, assim, possível atribuir um papel central aos atores com incapacidade no processo de investigação.

Nos projetos em que a finalidade é uma compreensão aprofundada dos significados e experiências, este tipo de investigação qualitativa pode ter um maior impacto do que a investigação quantitativa. Os seus resultados são suscetíveis de invocar empatia e, desta forma, podem, mais facilmente, conduzir a alterações nas políticas, nas perceções e nas atitudes (Ray, 2007).

Contudo, segundo Richards *et al.* (2011), os investigadores devem procurar explorar novas formas de compreender o turismo acessível, para além da abordagem qualitativa convencional, de modo a conceder um papel central às pessoas com incapacidade no processo de investigação, contribuindo para que a investigação produzida, de alguma forma, as possa beneficiar. Esta linha, ou filosofia de pensamento, enquadrada pela investigação emancipatória na área da incapacidade¹⁸, situa-se no paradigma emergente da designada “*hopeful tourism research*”. Reconhecendo a articulação estreita entre a teoria, a ação e a prática, este paradigma assume que as obrigações éticas são intrínsecas aos trabalhos de investigação de forma a permitir criar investigação que se traduza em práticas turísticas socialmente inclusivas e justas (Sedgley *et al.*, 2011; Richards *et al.* 2010; Ren, *et al.*, 2010).

Na verdade, muito raramente a investigação em ciências sociais influencia as vidas dos sujeitos que estuda (Sedgley *et al.*, 2011). Este é, certamente, o caso das pessoas com incapacidade, como corrobora o estudo de Kitchin (2000), referido anteriormente, que salienta a necessidade da adoção de estratégias de investigação emancipatórias e de *empowering*, baseadas na ação e envolvendo as pessoas como parceiros e não meramente como sujeitos de investigação. Desta forma, pode contribuir para a sua independência e autodeterminação.

¹⁸ A investigação emancipatória na área da incapacidade (IED) é uma corrente de investigação sustentada na premissa de que os trabalhos de investigação devem ter resultados práticos, com significado para as pessoas com deficiência (Barnes, 2001). Para os seus defensores, a IED deve ser analisada sobretudo pela capacidade de fortalecer as pessoas com deficiência pelo processo de investigação, ou seja, pela transformação das relações materiais e sociais resultantes da produção de conhecimento. Para Barnes (2001), o paradigma da IED deve ser entendido num contexto vasto de um processo e não apenas de um ou mais projetos individuais, em que cada componente ou peça de investigação deve ser apoiada com base na investigação anterior. Deve assim, assegurar a sua contribuição para aprofundar a compreensão e capacidade para destruir as diferentes forças - económicas, políticas e culturais - que continuam a criar e a sustentar a incapacidade ao nível macro e micro (Barnes, 2001).

Face ao exposto, a utilização destas abordagens participativas na investigação sobre turismo acessível complementam as atualmente dominantes, reconhecendo o potencial que encerram no processo de construção de um diferente tipo de conhecimento humanista, de co-criação, que permita às pessoas com incapacidade representarem-se a si próprias, de modo a potenciar um conhecimento transformativo e capacitador (Richards et al., 2010, Pritchard & Morgan, 2007).

5.6. As escolhas metodológicas relevantes

Por diferentes ordens de razão, a nossa investigação sustenta-se no paradigma construtivista com alguns traços do paradigma da teoria crítica. Recordamos que as perguntas de partida que orientam a presente investigação são as seguintes:

Como é que os fatores positivos (facilitadores) e negativos (inibidores) influenciam a participação em atividades turísticas por parte das pessoas com incapacidade física e incapacidade visual?

Que tipo de estratégias de negociação podem ser utilizadas para ultrapassar os problemas encontrados?

O objetivo central é, assim, identificar os inibidores e facilitadores associados à participação das pessoas com incapacidade visual e incapacidade física nas suas atividades turísticas, procurando analisar as estratégias de negociação usadas para ultrapassar esses mesmos inibidores.

Pretendemos, assim, com esta investigação, contribuir para uma mais aprofundada compreensão dos sentimentos e perceções dos turistas com incapacidade. O percurso investigativo por nós assumido apoia-se em conversações baseadas nas reflexões destes atores sobre os seus próprios comportamentos turísticos, de modo a descobrir o que significa ser um turista com incapacidade, bem como porque e como faz as suas escolhas de viagens, dentro do seu contexto e estilos de vida.

Com o intuito de conseguir captar a experiência vivida pelas pessoas com incapacidade nas suas atividades turísticas optámos, então, por uma investigação construtivista, recorrendo a entrevistas em profundidade, não estruturadas. Tal paradigma, tem como desafio chave para o investigador “obter ideias e opiniões sobre o contexto e as perceções dos entrevistados para tentar descrever as suas “realidades” (Bedini & Guinan, 1996, p. 229). A adesão a este paradigma permite, como já referimos, compreender e reconstruir as construções representacionais que os atores, incluindo os investigadores, possuem inicialmente, procurando uma abordagem holística às questões e reconhecendo a complexidade das realidades vividas. Por outro lado, tratando-se de um estudo de caso, enquadrado numa metodologia qualitativa, as entrevistas são um material-chave para recolha de informações (Yin, 2003), permitindo, pelo facto de serem mais abertas, que o entrevistado e o entrevistador se tornem co-investigadores em

relação ao tópico que constitui uma projeção comum (Jennings, 2005). Este aspeto é central nos paradigmas que defendem a emancipação, onde também nos inspirámos.

De facto, a nossa investigação encontra fundamento, também, nos postulados assumidos pelos defensores do paradigma da teoria crítica, que procuram interpretações que instiguem ou facilitem as mudanças sociais, na qual se insere a investigação emancipatória da área da deficiência e incapacidade. Estas abordagens críticas de investigação constituem um desafio ao modelo médico tradicional da deficiência (apresentado brevemente no primeiro capítulo), defendendo que a causa da incapacidade se situa nos ambientes e não nas pessoas com deficiência. Colocam, igualmente, as experiências vividas pelas pessoas com incapacidade no centro da investigação, procurando soluções para a criação de ambientes mais inclusivos (Kitchin, 2000; Small & Darcy, 2011).

Segundo Hollinshead (2004), os esforços para fazer investigação, segundo o paradigma da 'teoria crítica' e "construtivista", tendem para uma visão emancipatória orientada para a ação, reconhecendo o seu envolvimento numa visão política do mundo. Nesse sentido, a nossa investigação é, também, influenciada pelo paradigma emergente do *"hopeful tourism research"*, que como já sublinhámos, assume a articulação estreita do pensamento crítico, da pedagogia e da ação para melhorar a justiça social (Ateljevic *et al.*, 2007; Ren *et al.*, 2010). Neste sentido, este paradigma almeja conseguir criar conhecimento que tenha resultados significativos e práticos para as pessoas com incapacidade, contribuindo para uma melhoria efetiva das suas experiências turísticas.

Uma questão fundamental neste tipo de abordagem é a consideração do indivíduo e da sua deficiência nos ambientes socialmente construídos, pelo que a investigação qualitativa é a que, pelas suas características, oferece mais garantias para atingir esses fins (Kitchin, 2000; Barnes, 1992; Hollinshead, 2004).

Na visão de Hollinshead (2004), a opção por metodologias qualitativas constitui, por si mesmo, um ato político, por estar, em larga medida, associada a questões de consciência social e emancipação, e a formas de fazer investigação mais humanistas, mais holísticas e, porventura, mais relevantes para a vida de determinadas populações segregadas. Estes métodos tendem a estabelecer uma ligação ontológica inerente às formas de emancipação ou de *empowering* "de vozes silenciadas para falar como agentes de mudança social e de destino pessoal" (Denzin & Lincoln, 1994: 207).

A opção, neste estudo, por uma metodologia de âmbito qualitativo prende-se, então, com o facto de se considerar que esta é a estratégia que melhor se adequa à natureza da problemática em análise. É igualmente, a mais apropriada para se articular com o nosso modelo conceptual, o qual pressupõe uma visão holística dos atores com incapacidade e dos seus contextos de vida.

Pelos argumentos apresentados, não restam dúvidas de que a nossa opção pelas metodologias qualitativas é a mais adequada, em sintonia com as abordagens de investigação orientadas para temas mais complexos, sobre os quais ainda não se detém muita informação. Como discutido anteriormente, este é um tema escassamente analisado. A nossa proposta investigativa é a primeira a incorporar a perspetiva dos

inibidores, facilitadores e estratégias de negociação no âmbito do estudo das experiências turísticas das pessoas cegas e com incapacidade física.

Tendo esta realidade conceptual e empírica como pano de fundo, não é intuito desta investigação obter resultados estatisticamente generalizáveis, mas sim propor um certo número de conceptualizações que contribuam para a construção e aprofundamento do conhecimento científico existente (Yin, 2003). Para tal procurámos identificar questões e problemáticas, relevantes para investigação no campo, suscetíveis de interrogar e enriquecer o atual quadro teórico instituído.

Uma das principais críticas apontadas às investigações qualitativas é, como vimos antes, a falta de rigor e transparência na descrição e explicação dos procedimentos analíticos utilizados e a sua interpretação, o que torna difícil demonstrar a validade, fiabilidade e solidez dos seus métodos de análise (Decrop, 1999; 2004; Lessard-Hébert *et al.*, 1990; Riley & Love, 1999; Silverman, 2000; Goodson & Phillimore, 2004). A hegemonia positivista, construída à semelhança das ciências ditas “fortes” ou “exatas”, tem impedido, em várias áreas disciplinares das ciências sociais, a emergência de conceções e processos alternativos de construção de conhecimento para além daquele que assume características mais reguladoras do que emancipatórias (Santos, 1987). Por isso, para além de nos situarmos num paradigma diferente de investigação, suscetível de nos fornecer instrumentos que nos ajudem a explicar de que forma ele influencia as escolhas feitas ao longo deste processo de investigação, o que julgámos ter conseguido nos pontos anteriores, é fundamental perceber como é que foram implementados os procedimentos de recolha, organização e tratamento dos dados. Este será o objeto da nossa preocupação ao longo das próximas secções deste capítulo.

5.7. Estratégia de investigação escolhida: multi-casos

5.7.1. Tipo e natureza do estudo de caso

De acordo com Yin (2003), um estudo de caso é um tipo de investigação empírica que investiga fenómenos contemporâneos nos seus contextos reais de vida. O estudo de caso aplica-se, especialmente, quando as fronteiras entre o fenómeno e contexto não são claramente evidentes ou não são ainda conhecidas. O estudo de caso constitui-se, assim, como uma estratégia de investigação centrada na compreensão das dinâmicas presentes num determinado contexto. Esta estratégia é apropriada para estudar novas áreas ou temas de investigação, quando se trata de definir tópicos de investigação extensos, compreender contextos ou condições de variáveis complexas, e, ainda, no caso de estudos que exijam várias fontes de evidência empírica (Yin, 2003).

O estudo de caso pode ser utilizado para responder a vários tipos de questões, sendo, no entanto, considerado como a estratégia privilegiada para responder a questões de “como” e porquê”, uma vez que lida com aspetos operacionais complexos, sobre os quais o investigador tem pouco controlo. Como tal, permite reter as características significativas e holísticas de eventos da vida real, que não podem ser analisadas adequadamente usando outros métodos mais experimentais (Yin, 2003; Stake, 1995).

É possível distinguir diferentes modalidades de estudos de caso, de acordo com a finalidade da sua utilização, do seu tamanho e da forma como é analisado (Creswell, 2003, 2007; Yin, 2003). Em relação à finalidade, é possível recensear tipos de estudos de caso: intrínseco, instrumental, coletivo ou múltiplo. No estudo de caso intrínseco, procura-se uma melhor compreensão de um caso apenas pelo interesse despertado por uma situação particular, como, por exemplo, um programa ou uma atividade (Creswell, 2007, Stake, 1995). No estudo de caso instrumental, pelo contrário, o interesse no caso é suscitado pela crença de que ele poderá permitir a compreensão de algo mais amplo, podendo fornecer perceções sobre uma situação ou acontecimento ou para permitir contestar uma generalização amplamente aceite, descrevendo e interpretando fenómenos que esta não consegue abarcar (Stake, 1983). No estudo de caso múltiplo, ou coletivo, o investigador analisa, conjuntamente, alguns casos para estudar determinado fenómeno (Stake, 1995). Os casos individuais que se incluem no conjunto estudado podem ou não ser selecionados por possuírem alguma característica comum, sendo a sua escolha baseada no facto de considerar que o seu estudo permitirá uma melhor compreensão sobre um conjunto ainda mais vasto de casos (Creswell, 2007; Stake, 1995).

No que se refere à análise, os estudos de caso podem ser holísticos ou imbricados, conforme se procede à sua análise de forma abrangente ou por componentes, respetivamente (Yin, 2003). Para Yin (2003), um estudo de caso pode ser considerado exemplar, se forem verificadas cinco características gerais: tem de ser significativo, completo, considerar perspetivas alternativas, apresentar evidências suficientes e ser apresentado de forma cativante. Um estudo de caso é significativo se é atípico e de interesse público e/ou tem importância nacional na política ou em termos práticos, combinando os conceitos de descoberta e desenvolvimento da teoria.

Para que um estudo seja completo, os limites devem ser claramente definidos no início. Simultaneamente, devem considerar-se perspetivas alternativas, o que é crucial para qualquer discussão equilibrada e realista suscetível de facilitar a descoberta. Central em qualquer investigação é a existência de evidências suficientes para apoiar os pressupostos ou sustentar as conclusões, de modo a inspirar confiança quanto à seriedade do trabalho realizado (Yin, 2003).

No âmbito da presente investigação, o estudo de casos múltiplos, ou multi-casos, revelou-se uma escolha válida e pertinente, face aos objetivos delineados, uma vez que se investiga um fenómeno contemporâneo no quadro de um contexto real de vida – as experiências turísticas das pessoas com incapacidade – e aplicável a contextos e fenómenos cujas fronteiras não são ainda conhecidas ou que não estão bem definidas – os fatores inibidores e facilitadores, bem como as estratégias de negociação utilizadas que enquadram a decisão de viajar das pessoas com incapacidade.

A nossa investigação envolveu, assim, múltiplos casos individuais, isto é, recorreremos a dois casos: o caso das pessoas com incapacidade física e o caso das pessoas com incapacidade visual, afim de, pela comparação entre os mesmos, chegar a conclusões válidas no âmbito do fenómeno que pretendemos estudar.

Ainda que inicialmente tivéssemos ponderado a inclusão de pessoas sem experiência de viagem na nossa amostra, o que, decerto nos permitiria ter uma

perspetiva mais próxima da realidade social das pessoas com incapacidade em Portugal, acabámos por decidir incluir apenas aquelas que tivessem experiência de viagens. A inclusão destas duas condições na nossa amostragem qualitativa tornaria muito difícil a obtenção de informação válida relativamente aos fatores inibidores e fatores facilitadores à participação em atividades turísticas, bem como a estratégias de negociação que concretamente resultaram na participação. A nossa opção por pessoas com incapacidade visual e física prende-se com o facto de quer na revisão da literatura, quer no estudo exploratório, serem estes os grupos para os quais foi possível identificar e isolar fatores facilitadores e inibidores, ainda que, mesmo assim, tivéssemos equacionado a inclusão de outros grupos, nomeadamente pessoas com deficiência auditiva e pessoas com deficiência mental, para assim alargar o campo de análise. Optámos, no entanto, por não o fazer por várias razões: em primeiro lugar, porque em qualquer destes grupos seria provável ocorrerem dificuldades de comunicação para a realização de entrevistas, obrigando-nos a recorrer a outro instrumento de recolha de dados, ou a terceiras pessoas para servirem de mediadores, o que não nos pareceu viável por não nos permitir organizar os estudos de caso com o mesmo nível de análise. Por fim, receámos o facto de tornar o nosso campo de análise demasiado amplo, o que poderia ameaçar a profundidade que pretendemos alcançar (Quivy & Campenhoudt, 1992).

Esta estratégia metodológica apresenta, como qualquer outra, algumas limitações, que é preciso reconhecer e circunscrever para melhor assegurar a fiabilidade dos resultados. Esta discussão é crucial, na medida em que a metodologia de estudo de caso continua a ser desvalorizada em algumas comunidades académicas, sendo, por isso, determinante que se assegure a sua qualidade (Beeton, 2005).

A dificuldade de generalização dos resultados é uma das críticas mais frequentes. Por exemplo, Pizam (1994) considera que muitos estudos de caso são eventos singulares que podem fornecer evidências enganosas, quando generalizados, mesmo com múltiplos casos. Para alguns autores, esta crítica deve-se às diferentes interpretações do termo generalização. A questão central nesta discussão é a de que não faz sentido falar em generalização estatística nos estudos de caso, devendo, antes, procurar-se a generalização analítica, ou seja, aproveitar os dados obtidos para explorar, refletir e sustentar conceptualizações e teorizações (Yin, 2003), aliás como tem acontecido ao longo da história da constituição das ciências sociais como domínio de vários conhecimentos disciplinares. Os estudos de caso são particularmente sólidos quando realizados com base na revisão da literatura e na construção de um modelo teórico que se pretende testar (Yin, 2003).

Outro dos problemas referidos na literatura reside na dificuldade de recolher e, sobretudo, tratar muita informação, o que exige do investigador uma grande esforço para transformar essa informação em dados comparáveis, compreensíveis e passíveis de sustentarem a reflexão conceptual (Morais, 1994). Daqui decorre que a escrita científica, resultante deste tipo de estratégia de investigação, dá origem a trabalhos muito extensos, devido à quantidade e riqueza dos dados e à complexidade da sua análise, podendo constituir um fator dissuasor à sua aceitação pelas audiências científicas (e não científicas) (Beeton, 2004). A tentativa de tentar reduzir o seu tamanho pode ser

problemática, na medida em que se corre o risco de não incluir todo o material exigido para a compreensão e avaliação dos resultados.

Uma das formas de garantir a qualidade e a fiabilidade, quando é utilizado o estudo de caso como estratégia de investigação, é estabelecer um protocolo de investigação, onde estão definidos todos os procedimentos necessários à realização do estudo de caso, que orientam toda a investigação, permitindo antecipar dificuldades e encontrar soluções (Yin, 2003).

5.7.2. Técnicas utilizadas

5.7.2.1. A fase da exploração: entrevistas exploratórias a testemunhas privilegiadas

Segundo Quivy & Campenhoudt (1992), a realização de entrevistas a testemunhas privilegiadas na fase exploratória pode constituir um valioso contributo científico nos trabalhos de investigação social. Permite “abrir pistas de reflexão, alargar e precisar os horizontes de leitura, tomar consciência das dimensões e dos aspetos de um dado problema” (p. 77), através de atores sociais que, pela sua posição, pela sua ação ou pelas suas responsabilidades, tenham um bom conhecimento, eventualmente especializado, do problema.

Seguindo este princípio, começou-se por desenvolver um estudo exploratório com o intuito de aprofundar o conhecimento que detínhamos sobre este tema, identificar aspetos condicionantes da prática turística e clarificar os mais importantes constructos e dimensões a eles associados. Esta fase de investigação demonstrou-se determinante para permitir obter uma visão conceptualmente enriquecida dos múltiplos fatores que influenciam a prática turística das pessoas com incapacidade. Foi possível confrontar, neste primeiro momento, a literatura com os resultados de entrevistas exploratórias. Desta forma, tornou-se viável, por um lado, clarificar e reformular a nossa pergunta de partida e, por outro, identificar alguns fatores inibidores e facilitadores associados à participação das pessoas com diferentes tipos de incapacidade no turismo, bem como clarificar algumas estratégias de adaptação utilizadas para ultrapassar as dificuldades encontradas.

Assim, foram realizadas entrevistas exploratórias nos meses de abril e maio de 2010. A amostra então constituída integrou seis representantes oficiais (presidentes ou diretores) de entidades com um conhecimento aprofundado sobre as necessidades e hábitos turísticos das pessoas com deficiência. Foram, assim, escolhidas associações representativas de diferentes deficiências, bem como a agência de viagens *Acessible Portugal*, pela experiência que possui do mercado de turistas com incapacidade, e ainda duas outras associações que têm desenvolvido esforços no sentido de promover atividades turísticas para todos - a Fundação Liga e a Cooperativa Nacional de Apoio a Pessoas Deficientes. Alguns destes entrevistados eram, eles próprios, portadores de deficiência, como foi o caso da representante da Cooperativa Nacional de Apoio a

Deficientes (CNAD), da Associação Portuguesa de Deficientes (APD), da Associação Portuguesa de Surdos (APS) e da Associação de Cegos e Amblíopes de Portugal (ACAPO).

Face aos objetivos que construímos para esta fase, característicos das entrevistas exploratórias, estas foram pouco diretivas, conduzidas de forma muito aberta e flexível, sem utilização de uma grelha de análise rígida, permitindo um primeiro contacto com a realidade vivida pelos atores sociais (Quivy & Campenhoudt, 1992), essencial, como já referimos, para nos ajudar a circunscrever as dimensões do problema em estudo.

5.7.2.2. A fase da observação: entrevistas em profundidade

Considerámos, como vimos, que a técnica de recolha de dados que melhor servia os nossos objetivos era a entrevista em profundidade. Este é o instrumento indicado para a criação de um espaço de diálogo, pois favorece um ambiente natural e não constrangedor de exposição e partilha de conhecimentos e opiniões por parte do entrevistado (Quivy & Campenhoudt, 1992). Por outro lado, tem também a vantagem de permitir obter informação sobre o sentido que os atores atribuem às suas práticas e aos acontecimentos com que são confrontados, possibilitando um elevado grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos. Ao mesmo tempo, permite recolher os seus testemunhos e interpretações, respeitando a sua linguagem e as suas categorias mentais (Quivy & Campenhoudt, 1992).

Como referimos anteriormente, o uso de entrevistas em profundidade é adequado para investigações situadas no paradigma construtivista ou interpretativista, que reconhece múltiplas perspetivas em relação ao foco da pesquisa, uma posição epistemológica que é de natureza subjetiva e uma metodologia que se baseia em princípios qualitativos (Jennings, 2004).

De modo a obter uma compreensão holística das experiências turísticas das pessoas com incapacidade, pretendia-se que as pessoas falassem livremente das suas experiências turísticas e manifestassem opiniões sobre a forma como a deficiência que possuem influencia as suas decisões de turismo. As questões foram, por isso, desenhadas segundo um guião pouco estruturado, balizando os conteúdos, mas conferindo liberdade de discurso aos entrevistados (Quivy & Campenhoudt, 1992).

O guião inicial da entrevista incluía um conjunto de questões (Anexo 3), embora não seguissemos sempre a mesma ordem devido ao facto do discurso dos entrevistados ir fornecendo resposta a algumas das nossas questões, antes mesmo de as colocarmos. Na primeira questão, pretendia-se obter, essencialmente, dados que nos permitissem caracterizar os nossos inquiridos, tais como, idade, ocupação profissional, habilitações académicas, idade e causa de aquisição da deficiência, autonomia para a realização de atividades de vida diária, situação familiar e estado civil.

Nas perguntas seguintes procurámos obter perceções e opiniões sobre as experiências de viagem dos inquiridos, nomeadamente a sua carreira de viagem (*travel career*), contexto e benefícios das viagens, épocas do ano preferidas, tipo de serviços privilegiados e composição do grupo ou companhia de viagem.

Solicitámos, depois, aos entrevistados, que falassem sobre a forma como a deficiência influenciava as suas opções de turismo, pedindo que referissem as principais barreiras com que se defrontavam e como resolviam essas situações. Na pergunta seguinte, pedimos aos entrevistados que refletissem sobre os principais fatores facilitadores na escolha das suas viagens. Por vezes, tendo em conta a nossa opção pela entrevista pouco estruturada, os próprios entrevistados iam descrevendo como procediam e que tipo de serviços procuravam ou evitavam. A questão seguinte pretendia que os inquiridos referissem, caso o não tivessem já feito, aspetos específicos relativamente aos diferentes componentes da viagem, isto é, concretamente, os transportes e dentro destes, os meios privilegiados e porquê, e os inibidores específicos que aqui enfrentavam com mais frequência. Procedemos do mesmo modo relativamente ao alojamento, aos diferentes tipos de atrações, restaurantes e outros serviços turísticos, de forma a obter o máximo de informação sobre os distintos aspetos que compõem o produto turístico.

De seguida, procurámos que os inquiridos nos descrevessem algumas situações mais marcantes, positivas ou negativas, que surgiram nas suas experiências. Por fim, estimulámos os entrevistados a referirem aspetos gerais ou particulares de cada um dos serviços turísticos suscetíveis de melhorarem a qualidade da experiência turística.

Os temas aqui abordados prenderam-se, sobretudo, com a auscultação das necessidades e dificuldades encontradas pelas pessoas com incapacidade nas suas viagens turísticas, de forma a permitir identificar os principais facilitadores e inibidores com que se deparam nas suas atividades turísticas, e, ainda, a realçar as estratégias usadas para ultrapassar os obstáculos, ou seja, as estratégias de negociação.

Esta abordagem permitiu-nos compreender e identificar padrões decorrentes da exploração de casos específicos (Henderson *et al.*, 1995), como iremos analisar no próximo capítulo, com base na discussão dos resultados obtidos.

5.7.3. Procedimentos

Depois de realizadas e analisadas as entrevistas exploratórias, complementarmente à revisão da literatura, partiu-se para a fase de trabalho de campo, que foi realizada em duas fases. A primeira teve lugar entre junho e agosto de 2011 e dirigiu-se a pessoas cegas. Numa segunda fase, que decorreu entre maio e julho de 2012, foram entrevistadas pessoas com deficiência física.

A identificação dos entrevistados foi feita, inicialmente, com base nos nossos contactos pessoais, fruto de anteriores trabalhos nesta área¹⁹, que nos ligavam quer

¹⁹ A investigadora tem estado envolvida em diferentes projetos no domínio do turismo acessível, através dos quais tem contactado com pessoas com deficiência e com algumas das associações que as representam, nomeadamente:

-Organização do Congresso de Turismo Acessível, realizado na Lousã, em Abril de 2007 (em parceria com a Provedoria Municipal das Pessoas com Incapacidade da Lousã, com a Associação para a Recuperação de

diretamente aos entrevistados, quer a outros atores sociais que possibilitaram a mediação dos contactos. Numa fase posterior, sobretudo na primeira fase de recolha de dados (dirigida a pessoas cegas), o contacto estabeleceu-se através da técnica de “bola de neve”, ou seja, à medida que íamos fazendo as entrevistas, solicitávamos aos nossos entrevistados que nos proporcionassem contactos com atores que estivessem em condições de colaborar neste estudo.

Os contactos com entrevistados com mobilidade reduzida foram, na sua maioria, estabelecidos através da colaboração da Associação Salvador²⁰, à qual nos dirigimos no sentido de mediar estes contactos. Esta associação, depois de esclarecido o perfil pretendido, enviou um correio eletrónico aos associados, solicitando a sua colaboração. Daqui resultaram inúmeras manifestações de interesse, nem todas concretizadas por diferentes razões: ou por não se adequarem ao perfil pretendido, ou pela dispersão da área de residência não tornar viável a sua realização, por motivos económicos e de disponibilidade de tempo e, por fim, por entendermos que já tínhamos recolhido informação suficiente com as entrevistas entretanto realizadas.

Do mesmo modo, no grupo de pessoas cegas, não foram concretizadas algumas entrevistas cujos contactos já tinham sido efetuados por verificarmos alguma redundância na informação entretanto recolhida, sendo possível verificar a saturação dos dados (Foggin, 2011). Segundo Charmz (2000), a saturação teórica ocorre quando, após a realização de um certo número de entrevistas, os materiais correspondem a categorias já identificadas, ou seja, não emergem novas evidências ou categorias.

Parece-nos, aqui, importante salientar a disponibilidade para participar no estudo evidenciada por todas as pessoas contactadas, quer aquelas por via dos nossos contactos pessoais, quer por via mais institucional da Associação Salvador. Tal facto, além de nos ter facilitado esta primeira fase do trabalho de campo, permitiu-nos criar uma situação de empatia com os entrevistados, que acreditamos ter sido muito importante na criação de um ambiente propício e facilitador para a condução das entrevistas. Foi possível, desta forma, perceber que os atores consideraram que a sua opinião pode ajudar a introduzir mudanças num domínio que consideram importante (Quivy & Campenhoudt, 1992).

Cidadãos Inadaptados da Lousã (ARCIL), o Secretariado Nacional de Reabilitação e Integração da Pessoa com Deficiência (SNRIPD) e a Direção Regional da Economia do Centro (DRE-Centro);

- Coordenadora do Estudo “Impacto do turismo acessível no mercado de emprego da Lousã”, integrado no projeto “Lousã - Destino de Turismo Acessível”, Atividade n.º 9 do Plano Municipal de Promoção de Acessibilidades, realizado entre 2008 e 2010;

- Membro da equipa técnica da Provedoria Municipal das Pessoas com Incapacidade da Lousã de janeiro de 2008 a outubro de 2010. Desde julho de 2012, membro do seu conselho consultivo;

- Membro do grupo técnico da Subcomissão 8 – Turismo Acessível- da Comissão Portuguesa para a Normalização no domínio do Turismo (CT 144) do Turismo de Portugal, IP. (estrutura que acompanha e valida o processo europeu de normalização da qualidade através da qual Portugal aderiu ao Comité Técnico para os Serviços Turísticos (TC 228 “*Tourism and related services*”) da *International Organization for Standardization* (ISO).

²⁰ A Associação Salvador (www.associacaosalvador.com) é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, fundada em 2003, cuja missão é promover a integração das pessoas com deficiência motora na sociedade e melhorar a sua qualidade de vida.

Um outro elemento digno de registo é o facto de grande parte das entrevistas terem sido realizadas na casa ou no local de trabalho dos entrevistados, o que facilitou, também, a comunicação com os entrevistados, ao mesmo tempo que permitiu observar a autonomia e independência dos mesmos.

Ao longo do processo de realização de cada entrevista procurámos respeitar o conselho de Denzin (1989), tentando lembrar-nos que a nossa obrigação principal é para com os sujeitos que estudamos, não para o objeto do nosso estudo, dado que são as suas histórias e experiências que formam o centro do projeto de investigação.

As entrevistas foram realizadas em locais indicados pelos entrevistados, sendo a duração das mesmas variável. Conforme registado no Anexo 4, a duração das entrevistas realizadas com as pessoas cegas, variou de 40 a 121 minutos. No caso das entrevistas às pessoas com incapacidade física, a sua duração variou entre 47 e 92 minutos (Anexo 5).

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra, em formato de texto. Este processo, de gravação e de transcrição textual, ainda que muito mais demorado, permite uma maior interação e flexibilidade na condução da entrevista e um registo mais fiel da informação disponibilizada pelos inquiridos (Jennings, 2004; Silverman, 2000). Além disso, a transcrição tem a vantagem de poder ser consultada ou partilhada pela comunidade científica.

Este processo de transcrição resultou num total de 15,5 horas e 398 páginas de texto transcrito, no caso das entrevistas às pessoas cegas e, aproximadamente, 11 horas e 295 páginas de texto transcrito, no caso das entrevistas às pessoas com deficiência física.

5.7.4. Caracterização da amostra

Procurámos incluir na nossa amostra sujeitos em diferentes estádios do seu ciclo de vida, que viajem com mais ou menos regularidade e que tenham deficiência, congénita ou adquirida, em resultado de doença ou de acidentes. Podemos, por isso, considerar que, numa primeira fase, foi aplicada uma técnica de amostragem por conveniência (*purposeful sampling*), orientada pelo objetivo de abranger uma diversidade de situações no universo estudado.

Assim, a seleção dos participantes foi realizada de forma a assegurar alguma diversidade não só em relação aos seus padrões de viagem e ao tipo e grau de deficiência, mas, também, no que respeita à idade, rendimento e género. Estes critérios de seleção permitiram identificar diferentes fatores e analisar padrões de acordo com situações e estilos de vida diferenciados. A seleção dos participantes não teve o intuito de garantir a representatividade da população de onde foram retirados, no sentido de possibilitar a generalização das conclusões (Schwandt, 1998).

De modo a manter o anonimato dos participantes do estudo, atribuíram-se códigos a cada um deles. A amostra das pessoas cegas, que designámos por grupo A, integrou doze pessoas, às quais atribuímos um código de A1 a A12. A amostra das pessoas com incapacidade física foi também constituída por doze pessoas, representadas pelos códigos

B1 a B12. Pareceu-nos pertinente construir uma pequena narrativa biográfica e uma síntese da experiência de viagens de cada um dos inquiridos de modo a contextualizar e facilitar a análise dos dados obtidos, o que desenvolvemos no capítulo seguinte (Anexo 6).

Nos Quadros 17 e 18, apresentam-se as características dos nossos inquiridos no que se refere à idade, género, situação familiar, tipo, causa e idade de aquisição da deficiência, profissão e habilitações literárias. Há, ainda, outro elemento de caracterização apenas utilizado no grupo A, que se prende com o facto de a pessoa utilizar, ou não, um cão guia. No grupo B, todas as pessoas são utilizadoras de cadeira de rodas.

No Grupo A, as idades estão compreendidas entre os 32 e os 80 anos, sendo a média de idades de 52 anos. Relativamente às causas da deficiência, a maioria dos inquiridos deste grupo adquiriu a cegueira em resultado de doença congénita progressiva, havendo apenas dois indivíduos cegos desde a nascença, e ainda um caso em que a cegueira resultou de um acidente de guerra. A idade de aquisição da cegueira é variável, mas quase sempre ocorreu na adolescência ou na idade adulta. Das doze pessoas cegas que entrevistámos, oito utilizam cão guia. Quanto à situação familiar, oito dos inquiridos são casados e os restantes solteiros, ou divorciados, e vivem sós. Relativamente à situação profissional, os inquiridos são quase todos ativos, com exceção de dois indivíduos reformados, exercendo profissões que vão desde cargos de direção associativa (4), a técnicos de braille (2) ou jurista (1) e outros. Por fim, no que se refere às habilitações literárias, três dos entrevistados têm o 12.º ano de escolaridade e os restantes o grau de licenciatura ou de mestrado.

Código Entrev.	Gén	Idade	Estado civil	Tipo e causa da deficiência	Idade de aquisição da deficiência	Utiliza cão guia	Profissão	Habilitações literárias
A1	F	60	Solteira, vive sozinha	Cegueira adquirida/ glaucoma congénito	Adolescência (16 anos)	N	Técnica de Braille	Licenciatura
A2	F	37	Solteira, vive sozinha	Nascença	Nascença	S	Técnica de Braille	12.º Ano
A3	M	55	Casado	Cegueira adquirida/ glaucoma congénito	Adolescência (15 anos)	S	Dirigente APEVD	Licenciatura
A4	M	58	Casado	Cegueira Adquirida/ Acidente de guerra	Juventude (17 anos)	N	Dirigente APFA	12.º Ano

A5	M	60	Casado	Cegueira Adquirida	Juventude (16 anos)	S	Técnico Superior IEPF	Licenciatura
A6	M	64	Casado	Cegueira Adquirida	Idade adulta (36 anos)	N	Reformado	12.º Ano
A7	M	59	Casado	Cegueira Congénita adquirida	Idade adulta (26 anos)	S	Formador	Licenciatura
A8	F	80	Solteira, vive sozinha	Cegueira Congénita adquirida	Adolescência	N	Reformada	Bacharelato
A9	F	32	Casada	Cegueira Nascimento	Nascimento	S	Jurista	Licenciatura e mestrado
A10	F	47	Divorciada, vive sozinha	Cegueira Congénita adquirida	Adolescência	S	Técnica Superior IEPF	Licenciatura
A11	M	42	Casado	Cegueira Congénita adquirida	Adolescência (15 anos)	S	Dirigente ACAPO	Licenciatura
A12	M	33	Casado	Cegueira Congénita adquirida	Adolescência	S	Dirigente ACAPO	Licenciatura

Quadro 17. Caracterização da amostra – Grupo A- Pessoas cegas

O Grupo B é constituído por 12 sujeitos com incapacidade física, 7 do sexo masculino e 6 do feminino. A média de idades é de 46 anos, tendo o entrevistado mais jovem 30 anos e o mais velho 62. A principal causa da deficiência são os acidentes de viação (5 dos casos), ou outros acidentes no mar ou na piscina, havendo dois entrevistados cuja incapacidade resultou de poliomielite na infância, dois resultantes de outras doenças como espinha bífida, tendo apenas um dos inquiridos adquirido a deficiência devido a problemas que ocorreram no parto. A idade de aquisição da deficiência é muito variável, tendo apenas 3 dos inquiridos adquirido a deficiência na infância e os restantes já na fase adulta. Na fase de adolescência tardia, apenas dois. A maioria são quadriplégicos, sendo apenas dois tetraplégicos, o que significa que não são autónomos na realização das atividades de vida diária (AVD). No que se refere à situação familiar, 6 dos entrevistados são casados ou vivem em união de facto, 7 são divorciados ou solteiros, dos quais 4 vivem sozinhos, dois vivem com a mãe e outro com a filha. Quanto à atividade profissional, há dois entrevistados reformados, um arquiteto desempregado e um pensionista, sendo as profissões exercidas pelos restantes membros deste grupo muito variadas: enfermeiro, enólogo, técnico de turismo, empresário, bibliotecário, analista de sistemas e funcionários de organismos públicos. As habilitações

literárias dos inquiridos variam entre o 12.º ano de escolaridade (5) e o grau de mestre ou de doutor.

Código Entrev.	Gén	Idade	Estado civil	Causa da deficiência	Idade de aquisição da deficiência	Tipo de deficiência	Profissão	Habilitações Literárias
B1	M	68	Casado	Paraplegia adquirida		Paraplegia	Funcionário público	Licenciatura
B2	M	30	Casado	Doença congénita progressiva	Adolescência tardia	Paraplegia	Pensionista	12.º Ano
B3	M	62	Divorciado vive com filha	Acidente Viação	Idade adulta	Paraplegia	Empresário	12.º Ano
B4	M	44	Divorciado vive sozinho	Poliomielite	Infância	Paraplegia	Funcionário público	12.º Ano
B5	F	46	Solteira, vive com a mãe	Acidente Viação	Idade Adulta	Paraplegia	Enfermeira	Licenciatura
B6	F	47	Casada	Acidente Viação	Idade Adulta	Paraplegia	Técnico de Turismo	Licenciatura
B7	F	30	União de facto	Parto	Infância	Paralisia cerebral	Técnico Superior	Licenciatura
B8	M	34	Solteiro, vive sozinho	Acidente de viação	Idade adulta	Paraplegia	Desempreg.	Licenciatura e Mestrado
B9	M	39	Solteiro, vive com a mãe	Acidente em piscina	Adolescência tardia	Paraplegia	Analista de sistemas	12.º Ano
B10	F	51	Solteira, vive sozinha	Poliomielite	Infância	Paraplegia	Bibliotecária	Licenciada
B11	F	52	Casada	Acidente Viação	Idade Adulta	Tetraplegia	Reformada	Doutoramento
B12	M	43	Casado	Acidente no mar	Idade adulta	Tetraplegia	Enólogo	Licenciatura

Quadro 18. Caracterização da amostra – Grupo B- Pessoas com incapacidade física

5.7.5. Análise de dados

A análise de dados em investigação qualitativa consiste na sua preparação e organização, reduzindo os dados em temas através de um processo de codificação e condensação de códigos para depois os representar e comparar (Creswell, 2007).

Após a recolha dos dados, procurámos, então, proceder ao seu tratamento, tendo sido eleita a análise de conteúdo como técnica de tratamento da informação obtida. Esta é uma técnica amplamente utilizada na análise de comunicações, que visa obter indicadores (quantitativos ou não) permitindo fazer inferências para um determinado contexto, através de procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo

das mensagens (Bardin, 1995). Tal envolve processos de organização, redução e descrição dos dados e, posteriormente, o desenho de conclusões ou interpretações de um modo rigoroso e metódico (Miles & Huberman, 1994).

À semelhança de outras ferramentas sistemáticas de análise de dados qualitativos, este processo desenvolve-se em três grandes períodos: a pré-análise, correspondendo à organização do material e definição de procedimentos; a exploração do material, onde as categorias surgem e se entrecruzam, com amplitudes e ligações mais ou menos estreitas; e por fim o tratamento dos resultados, fase em que os dados brutos são interpretados e ganham um significado.

Optámos por utilizar o *software* de apoio à análise qualitativa WebQda, que permite ao investigador editar, visualizar e interligar documentos. À semelhança de outras aplicações de análise qualitativa (por exemplo, *NVivo*, *Atlas.ti*, *maxQDA*), este programa possibilita criar categorias, codificar, controlar, filtrar, fazer buscas e questionar os dados com o objetivo de responder às questões de investigação (Souza, Costa, & Moreira, 2011). O WebQDA segue o desenho estrutural e teórico de outros programas mais utilizados na investigação, diferenciando-se destes, sobretudo, por permitir o trabalho colaborativo *online* em tempo real e por disponibilizar um serviço de apoio à investigação. A utilização deste *software* revelou-se de grande utilidade para documentar o processo de investigação e para organizar toda a informação numa única base de dados.

Numa primeira fase (de pré-exploração do material), depois das transcrições das entrevistas, começámos por fazer várias leituras do material recolhido, ainda sem o compromisso de o sistematizar, procurando, apenas, apreender as ideias principais e significados gerais, naquilo que Bardin (1995) designa por leituras flutuantes. Esta nova interação com o material de análise permitiu relembrar algumas das impressões obtidas no contacto direto com os entrevistados e assimilar aspetos importantes, deixando fluir ideias e orientações, que, embora de forma pouco estruturada, forneceram indícios importantes para conseguir visualizar pistas e indícios menos óbvios, de grande utilidade para as fases seguintes da análise.

Iniciámos, depois, o processo de codificação da informação, ou seja, a produção de um sistema de categorias, que, de acordo com Bardin (1995), se traduz na passagem de dados brutos a dados organizados. Este é um processo central na investigação qualitativa, que pode ser desenvolvido segundo diferentes abordagens e procedimentos analíticos, não existindo regras fixas e consenso entre os investigadores (Dey, 1995, Creswell, 2008).

Dentro dos diversos métodos existentes, a opção que nos pareceu mais adequada ao nosso estudo foi a utilização de um método misto, ou seja, a produção das categorias partiu, inicialmente, dos campos conceptuais identificados no nosso quadro teórico e, à medida que emergiam novos temas dos dados, foram sendo adicionados, ou desmembrados, novos campos, de forma a captar toda a riqueza do material discursivo com relevância para o nosso estudo.

A utilização desta estratégia de trabalho representa duas abordagens diferentes, embora não excludentes, de categorização. Procurámos, desta forma, não nos prender demasiado às categorias teóricas, naquilo que se designa de codificação fechada, antes

optando por retirar dos dados todo o seu significado, embora tendo alguma consciência teórica do campo em estudo (Creswell, 2008; Dey, 1995; Gibbs, 2009). Esta estratégia, não sendo fácil, revelou-se a mais pertinente, permitindo não só confirmar as variáveis do modelo proposto, mas, também, enriquecê-lo, introduzindo novas variáveis que nele não tinham sido consideradas.

Nesta perspetiva, baseámo-nos quer no quadro conceptual, quer no material empírico constituído pelo discurso dos atores, num processo dinâmico de confronto entre a teoria e a evidência que fluía do material discursivo. Este exercício de categorização pressupõe um constante vaivém entre os pressupostos teóricos e o material discursivo, sendo a configuração final das categorias e subcategorias o resultado de um processo de ajustamento e reagrupamento permanentes.

Este, é sem dúvida, um processo difícil, em que, constantemente, nos questionámos sobre a pertinência e interesse da informação e a forma como a podíamos interpretar e enquadrar, de modo a dar resposta às nossas questões de investigação, garantindo, ao mesmo tempo, a fiabilidade e rigor da análise.

Outro desafio nesta fase de investigação, prende-se com a decisão da seleção das unidades de sentido, ou segmentos de texto, com significado para o nosso estudo. Segundo Dey (1995), mais do que o tamanho ou a estrutura gramatical das unidades de sentido, deve-se procurar orientar este processo pelo sentido que estas unidades transmitem, tentando, constantemente, extrair aquelas com maior significado para o nosso estudo. Isto exige capacidade indutiva, em que, num processo dinâmico, se procuram significados quer na mensagem explícita, quer nos significados menos aparentes do contexto, sempre balizadas pelos objetivos do trabalho e pelos fundamentos teóricos que o sustentam. Desta forma, procurámos selecionar as unidades de sentido que traduzam ideias, perceções, opiniões e atitudes perante as experiências turísticas vividas pelos entrevistados, e integrá-las num tema que veicula significados ligados a essas mesmas vivências.

Para classificar os elementos em categorias, é necessário identificar o que têm em comum, o que vai permitir o seu agrupamento com base em critérios associados a cada categoria (Dey, 1995). O esforço de detetar padrões, temas e categorias exige, por parte do investigador, grande criatividade, sensibilidade e rigor para apreender o que é, de facto, relevante e significativo nos dados, tendo em conta os objetivos que se pretendem atingir.

Trata-se de um processo indutivo em que se trabalham diferentes níveis de abstração, que se inicia com os dados em bruto, para formar categorias cada vez mais vastas ou abstratas; ou seja, parte-se de perspetivas particulares para outras mais abrangentes, quer estas assumam a designação de temas, dimensões, códigos ou categorias (Creswell, 2007).

Cada tema pode ser considerado uma “família”, com diferentes subtemas, ou filhos, e ainda com netos (Creswell, 2007, pp 153). No final deste (longo) processo, os dados são representados, baseados na perspetiva dos participantes e na interpretação que deles fazemos. Concretamente, o nosso estudo está organizado em três níveis distintos e complementares de análise, conforme se representa na figura seguinte.

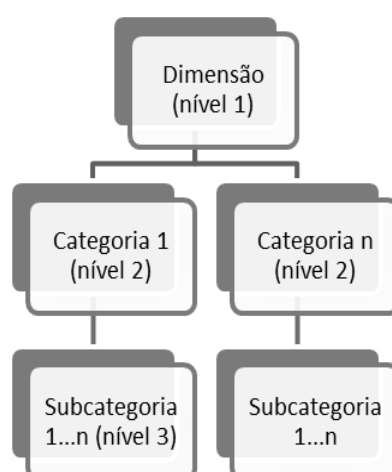


Figura 22. Estrutura definida para a análise interpretativa

A nossa grelha de análise, representada nos quadros seguintes, está organizada em torno de três grandes dimensões, a que corresponde o nível 1 de codificação: Inibidores à participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas, facilitadores à participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas e estratégias de negociação para ultrapassarem os inibidores. Cada uma destas dimensões integra um conjunto de categorias (nível 2 de codificação) que, por sua vez, se desdobram em subcategorias (nível 3 de codificação). Nos quadros 19, 20 e 21 encontra-se o conteúdo de cada uma das categorias, bem como o de cada uma das subcategorias que a integram, apresentando uma breve descrição do seu significado.

Na atribuição de designações às categorias e subcategorias, procurámos escolher temas objetivos, capazes de descrever de forma clara o sentido nelas contido. Algumas delas derivam da literatura, outras foram reorganizadas e renomeadas de forma a cobrir a riqueza dos dados, e outras, ainda, foram criadas para representar nova informação que emergiu do material discursivo (Creswell, 2007).

Nível 1/ Dimensão: Inibidores	
Definição: Fatores que limitam ou inibem a participação dos indivíduos com incapacidade em diferentes atividades turísticas e de lazer	
Nível 2/ Categoria: inibidores intrapessoais	
Fatores da esfera pessoal do indivíduo que inibem a participação em atividades turísticas e de lazer	
Nível 3/subcategorias	
Perceção de incapacidades físicas	Condicionalismos resultantes da condição de deficiência
Sentimento de insegurança	Perceção de falta de segurança associada a certos ambientes
Desconforto e stresse	Sentimento de desconforto e/ou stresse resultante das rotinas de viagem
Experiências anteriores	Experiências prévias negativas
Falta de autonomia	Impossibilidade de realizar certas tarefas durante a viagem de

	forma autónoma
Nível 2/ Categoria: Inibidores interpessoais Definição: fatores inibidores resultantes das relações interpessoais	
Nível 3/subcategorias	
Atitudes negativas de terceiros	Perceção de atitudes negativas por parte de terceiros
Atitudes dos funcionários	Perceção de atitudes negativas por parte dos funcionários do setor do turismo
Perceção errada da deficiência	Preconceitos sobre a deficiência manifestados por terceiros
Dependência de familiares e amigos	Necessidade de companhia para viajar, dificuldade de viajar sozinho,
Receio de incomodar os outros	Sentimento de ser um estorvo ou poder incomodar os outros
Contexto familiar e social	Falta de estímulo para viajar por parte da família e/ou da rede social dos indivíduos
Nível 2/ Categoria: Inibidores estruturais Definição: Fatores da envolvente externa do indivíduo que limitam ou inibem a participação dos indivíduos	
Nível 3/subcategorias	
Inibidores nos transportes	Fatores condicionantes sentidos nos diferentes meios de transporte
Falta de conhecimento dos funcionários	Falta de competências por parte dos funcionários do setor do turismo
Inibidores no alojamento	Aspetos associados às condições de acessibilidade nos meios de alojamento
Inibidores no espaço público	Conjunto de fatores condicionantes existentes ao nível do espaço público
Falta de serviços de apoio	Inexistência de serviços facilitadores ou de equipamentos de apoio durante a viagem.
Inibidores nas atrações culturais	Fatores condicionantes sentidos no acesso à cultura
Regras e regulamentos	Conjunto de normas que impedem ou condicionam a experiência turística
Falta de Informação	Inexistência de informação adequada face aos requisitos exigidos pelos indivíduos
Custos adicionais	Custos acrescidos relacionados com necessidades específicas resultantes da condição de incapacidade
Inibidores nos restaurantes	Fatores condicionantes sentidos nos espaços das refeições

Quadro 19. Definição do significado atribuído à dimensão “Inibidores” e respetivas categorias e subcategorias

Nível 1/Segunda Dimensão: Facilitadores Condições que promovem a participação dos indivíduos nas atividades turísticas e de lazer	
Nível 2/ Categoria: Facilitadores Intrapessoais Definição: fatores facilitadores associados às características pessoais do indivíduo	
Nível 3/subcategorias	
Personalidade	Características psicológicas que promovem a participação em atividades turísticas
Experiências anteriores	Existência de experiências prévias positivas
Aceitação da deficiência	Postura positiva perante as próprias condições da deficiência

Determinação	Força de vontade para vencer eventuais obstáculos
Competências Físicas	Conjunto de outras características pessoais facilitadoras
Curiosidade	Desejo de conhecer e aprender
Nível 2/ Categoria: Facilitadores Interpessoais Definição: Condições ou fatores favoráveis associados ao ambiente social do indivíduo	
Nível 3/subcategorias	
Interação com profissionais	Competências facilitadoras demonstradas pelos profissionais da atividade turística
Disponibilidade de companhia	Disponibilidade de outras pessoas do círculo familiar, amigos e conhecidos para viajarem
Estímulo e apoio da rede social	Ambiente familiar e social propiciador e estimulante
Interação com estranhos	Atitudes e qualidades manifestadas por pessoas fora do círculo profissional ou familiar do indivíduo
Nível 2/ Categoria: Facilitadores Estruturais Definição: Condições ou fatores externos ao indivíduo que promovem a sua participação em atividades turísticas ou de lazer	
Nível 3/ Subcategorias	
Acessibilidade nos serviços turísticos	Conjunto de condições de acessibilidade nos diferentes serviços e atrações turísticas
Serviços nos transportes	Condições físicas e serviços de apoio prestados nos diferentes meios de transporte
Serviços de apoio	Conjunto de serviços que permitem uma melhor fruição dos espaços
Espaço Público Acessível	Condições físicas facilitadoras da movimentação nos espaços públicos
Fontes de informação	Acesso a fontes de informação que facilitam as escolhas das opções de viagem

Quadro 20. Definição do significado atribuído à dimensão “Facilitadores” e respectivas categorias e subcategorias

Nível 1/Terceira Dimensão: Estratégias de Negociação Definição: mecanismos ou recursos utilizados para ultrapassar os fatores inibidores	
Nível 2/ Categoria: Estratégias de negociação pessoais Definição: Estratégias do âmbito pessoal do indivíduo para superar, ou lidar de forma positiva, com os inibidores	
Nível 3/Subcategorias	
Argumentação dos direitos	Explicação e defesa dos direitos das pessoas com deficiência
Atitude e força mental	Capacidade de aceitar, de forma positiva, as condições da deficiência procurando soluções para resolver os problemas
Capacidade de adaptação	Capacidade de lidar com situações desfavoráveis de forma assertiva
Estratégias físicas	Utilização de recursos físicos para ultrapassar algumas situações
Utilização de ajudas técnicas	Recurso a equipamento adequado a diferentes situações para aumentar a autonomia
Nível 2/ Categoria: Estratégias de Negociação Interpessoais Definição: Estratégias obtidas pela relação com terceiros	

Nível 3/Subcategorias	
Ajuda de estranhos	Procura resolver as situações recorrendo a terceiros
Companhia de viagem	Viaja com companhia de modo a ter ajuda, quando necessário
Nível 2/ Categoria: Estratégias na organização da viagem Definição: Conjunto de estratégias relacionadas com as opções de viagem	
Nível 3/ subcategorias	
Seleção dos prestadores de serviço	Critérios utilizados na escolha dos prestadores dos serviços turísticos
Seleção dos destinos turísticos	Critérios utilizados na escolha dos destinos
Pesquisa de Informação	Estratégias de pesquisa de informação utilizadas para organizar a viagem
Aviso prévio	Preocupação em avisar os prestadores de serviço da deficiência de que são portadores
Nível 2/ Categoria: Estratégias de Negociação Interpessoais Definição: Estratégias obtidas pela relação com terceiros	
Nível 3/ subcategorias	
Companhia de viagem	Viaja com companhia de modo a ter ajuda, quando necessário
Ajuda de estranhos	Recurso a terceiras pessoas para ajudar a resolver as situações problemáticas

Quadro 21. Definição do significado atribuído à dimensão “Estratégias de Negociação” e respetivas categorias e subcategorias

Nos capítulos seguintes, iremos, então, analisar e discutir os dados que integram as três dimensões que constituem a âncora da presente investigação: Inibidores à participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas, facilitadores à participação e estratégias de negociação para ultrapassar os inibidores. Em cada uma delas serão discutidas, de forma mais específica, as diferentes categorias e subcategorias que as integram, em busca de respostas para as nossas questões.

Relativamente à linguagem utilizada, uma vez que não há linhas de orientação consensuais para a apresentação de resultados obtidos com o método de estudo de caso (Creswell, 2008, Yin, 2003), tivemos, novamente, que optar entre diferentes abordagens. A este respeito, Yin (2003) considera que esta apresentação deve ser deixada à criatividade do investigador, surgindo duas escolhas possíveis: utilizar uma linguagem envolvente, viva, capaz de cativar os leitores (Dey, 1993), ou utilizar uma linguagem mais contida, formal, mais própria de um trabalho académico, que cative talvez menos, mas que proporcione todas as evidências necessárias para compreender e justificar as opções feitas, adaptando a linguagem à audiência a que se dirige.

Não sendo este o momento para debatermos as questões de discurso e de linguagem utilizada em investigação, queremos, ainda assim, reforçar que, crescentemente, se vem reconhecendo a necessidade de rever os estilos discursivos nos estudos sociais e de utilizar diferentes critérios na escrita (Jamal & Hollingshead, 2001)

A nossa escolha recaiu na utilização de uma linguagem mista. Na verdade, face à natureza do objeto de estudo, muito focada na realidade vivida pelos sujeitos, e à própria perspectiva epistemológica que o suporta (Creswell, 2008; Jennings, 2004), esta articulação de linguagens permite percorrer uma história, através de uma viagem pelos resultados obtidos e, ao mesmo tempo, contextualizá-la no rigor narrativo das ciências sociais.

CAPÍTULO 6

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

6.1. Introdução

Nos capítulos anteriores, procurámos, no essencial, teoricamente problematizar o tema em estudo e fundamentar as opções metodológicas tomadas na definição das estratégias, dos processos e dos meios a que recorremos na recolha e tratamento da informação. Basicamente, o nosso objetivo foi o de construir instrumentos conceptuais e empíricos para suportar o nosso esforço de responder aos problemas enunciados na nossa investigação. Propomo-nos, agora, neste capítulo, proceder à análise e discussão da informação recolhida através das entrevistas, com o objetivo de encontrar elementos de resposta para aprofundar a compreensão dos sentimentos e perceções dos turistas com incapacidade e como tomam as suas decisões de viagem, no quadro do seu contexto e estilo de vida.

Concretamente, retomando as questões que orientaram o caminho desta investigação, pretendemos compreender como é que as pessoas com incapacidade física e visual percebem e se adaptam aos inibidores e capitalizam os fatores facilitadores nas suas atividades turísticas, de modo a ultrapassar os condicionalismos que esses inibidores colocam.

Importa aqui recordar, numa breve síntese, o essencial da nossa reflexão teórica, que orientou o percurso desta investigação. À semelhança do que acontece com outros consumidores, o comportamento e as decisões turísticas das pessoas com incapacidade são influenciadas, como vimos, por um vasto e diversificado conjunto de fatores, sendo, no entanto, ainda mais complexa a interação de fatores associados à sua deficiência.

A perspetiva que assumimos para estudar esta problemática incorpora a teoria dos inibidores e dos facilitadores à participação do lazer, defendida por vários investigadores (por exemplo: Raymore, 2002; Crawford *et al.*, 1991; Jackson *et al.*, 1993). De acordo com esta perspetiva, estes fatores são classificados numa lógica tripartida: intrapessoais, interpessoais e estruturais. A sua interconexão poderá ter um efeito facilitador, ou inibidor, nas diferentes etapas da experiência turística, ou seja, desde o seu planeamento, e viagem propriamente dita, até ao seu regresso a casa. Subjacente a estes fatores, o conceito de negociação dos inibidores permite explicar como é que as pessoas participam em diferentes atividades, mesmo quando enfrentam inibidores de vária ordem, o que implica a necessidade de adotarem estratégias para atenuar os seus efeitos, modificando os hábitos, estabelecendo compromissos e alterando outros aspetos das suas vidas (Jackson, 2000).

Desta forma, reconhece-se a natureza dinâmica e interativa do processo de participação em atividades turísticas, por parte das pessoas com incapacidade física e visual, e assume-se a influência que nele tem uma grande variedade de fatores (com efeito facilitador ou inibidor), resultantes do contexto pessoal do indivíduo, da sua condição de incapacidade e do seu ambiental social, com um impacto diversificado nas diferentes etapas do processo (Packer *et al.*, 2007).

Pretendemos, neste capítulo, analisar e discutir os resultados obtidos nas dimensões do nosso modelo conceptual (inibidores, facilitares e estratégias de negociação associadas às práticas turísticas das pessoas com incapacidade), classificando,

em cada uma, de forma mais específica, as análises particulares ao nível das categorias e dos temas que estruturam a nossa grelha de análise de conteúdo. Convém lembrar, novamente, que optámos por analisar apenas os fatores respeitantes à condição de incapacidade, deixando de fora todos os outros que influenciam a decisão de viajar.

Relativamente à organização da apresentação dos resultados, optámos por seguir uma lógica sequencial que nos permitisse analisar as ligações entre as dimensões contempladas, procurando, ao mesmo tempo, realçar eventuais diferenças face ao modelo proposto. À medida que fomos construindo a nossa narrativa, tentámos, por outro lado, também confrontar as nossas análises com os objetivos e os pressupostos de investigação.

Convém salientar que, nesta fase da investigação, mais do que captar regularidades numéricas dos registos das categorias e das subcategorias, procurámos apreender o significado que os entrevistados atribuem às suas vivências e experiências de viagem. Esta é mais uma questão para a qual não há consenso entre os investigadores que assumem uma orientação qualitativa. Embora alguns investigadores optem por contar e registar a frequência com que aparecem os códigos, este é um procedimento mais típico de uma orientação quantitativa de investigação, contrária aos princípios da investigação qualitativa (Creswell, 2007).

Por isso, iremos contextualizar cada uma das dimensões, tendo por base a estrutura da nossa grelha de análise, apresentando alguns dos relatos mais elucidativos dos entrevistados e procurando enquadrá-los à luz da revisão da literatura. Há, no entanto, alguns dados quantitativos que emergiram da nossa análise, merecedores da nossa atenção, e que, por essa razão, serão apresentados ao longo do trabalho, sempre que tal se revele pertinente.

6.2. Dimensão dos inibidores

Conceptualmente, o termo inibidores refere-se aos “fatores, assumidos pelos investigadores, vividos ou percebidos pelos indivíduos, que limitam a formação de preferências de lazer e ou proíbem/limitam a participação e consequentemente o desfrute” das atividades de lazer (Jackson, 1997: 461). Esta dimensão procura, então, dar conta do conjunto dos fatores que impedem ou limitam a participação das pessoas com incapacidade no âmbito das suas atividades turísticas. Estes fatores são os que têm merecido mais atenção por parte dos investigadores, e, tal como oportunamente referimos, podem subdividir-se em intrapessoais, interpessoais e estruturais. É esta estrutura tripartida que orienta a nossa análise do discurso dos atores nesta dimensão.

Baseámo-nos na interpretação de Raymore (2002) e de Hubbard & Mannel (2001), segundo a qual, há uma relação dinâmica e integrada entre os diversos fatores que moldam a formação de preferências e a participação dos diferentes indivíduos nas atividades turísticas, determinando a sua decisão de viajar. Por outro lado, embora os inibidores influenciem negativamente a participação, os indivíduos adotam diferentes estratégias para os contrariar ou mitigar.

Assim, procuramos, através da análise de conteúdo das entrevistas, identificar o conjunto de fatores que influenciam negativamente a participação em atividades turísticas, assumindo que estes são classificáveis numa das três categorias analisadas, em consonância com o quadro teórico-conceitual definido. Pela análise do Quadro 22, podemos verificar a prevalência de todos os inibidores na generalidade dos entrevistados, sendo, também, de destacar a maior ênfase concedida aos inibidores de ordem estrutural.

	Fontes de informação		Total de referências
	Grupo A	Grupo B	
Inibidores			
Intrapessoais	9	11	142
Interpessoais	11	12	218
Estruturais	11	13	456

Quadro 22. Sumário dos resultados da codificação de Nível 2 – Inibidores

6.2.1. Inibidores intrapessoais

Esta categoria diz respeito aos fatores da esfera pessoal do indivíduo que afetam a formação das suas preferências e inibem a sua participação em atividades turísticas e de lazer. Tal como discutimos em momento próprio, são aqui incluídas as características associadas ao estado psicológico, funcionamento físico ou capacidade cognitiva do indivíduo (Crawford & Godbey, 1987; Smith, 1987).

A partir desta categoria, foram construídas cinco subcategorias, com base na análise do discurso dos entrevistados: percepção de incapacidades físicas, falta de autonomia, desconforto e stresse, percepção do risco e experiências anteriores, que nos dão conta do conjunto de fatores pessoais que afetam, de forma negativa, a participação dos atores em atividades turísticas. Conforme se verifica pela leitura do Quadro 23, os fatores da esfera individual, que mais influenciam a participação dos entrevistados, são os relacionados com a sua percepção da incapacidade, ou seja, aqueles que resultam da influência direta das limitações impostas pela deficiência.

Antes de procedermos à sua análise interpretativa, apresenta-se, de seguida, uma síntese dos resultados obtidos com a codificação realizada nesta categoria, identificando as categorias novas que não haviam sido contempladas no modelo teórico, bem como as que tendo sido contempladas, não foram identificadas na codificação.

Ao longo da análise de conteúdo efetuada foi então necessário incluir três categorias novas, de modo a captar a riqueza do material discursivo e a permitir enriquecer o quadro teórico existente neste domínio. Destas, a mais destacada pelos atores é o “percepção do risco”, que pretende dar conta de diferentes situações de risco, percebido ou real, inerentes à viagem e percebidas como inseguras e perigosas. Outro tipo de fatores negativos que emergiu da análise, e que não foi contemplado no modelo, refere-se ao “desconforto e stresse”, que inclui o conjunto de problemas associados às

rotinas de viagem, traduzindo-se em situações de ansiedade e desconforto físico. Por fim, pareceu-nos ainda necessário construir uma nova subcategoria para agrupar a informação relacionada com a falta de autonomia, manifestada sobretudo pelos entrevistados com deficiência física. Ainda que fosse possível codificar essa informação na subcategoria “dependência física e psicológica”, identificada na revisão da literatura e, por isso, incluída no modelo, pareceu-nos mais adequado esta reorganização, por permitir abarcar um conjunto de aspetos mais abrangentes e não apenas relacionados com a dependência física e psicológica. Por esta razão, essa subcategoria não foi incluída na análise. No que se refere à “ineficácia social” não foi possível confirmar a sua ocorrência em nenhum dos entrevistados e, por isso, também não está incluída. Tal poderá, possivelmente, estar relacionado com o nível socioeconómico e literário dos nossos entrevistados, que, pelas suas características, já superaram muitas barreiras na sua vida social e profissional, sendo relativamente mais eficazes socialmente.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Inibidores Intrapessoais				142
Perceção de incapacidades físicas	Perceção de incapacidades físicas	7	9	56
	Perceção do risco (nova)	6	6	31
	Desconforto e stresse (nova)	5	3	23
Experiências anteriores	Experiências anteriores	3	7	18
	Falta de autonomia (nova)	3	8	16
Dependência física e psicológica	Não considerada	--	--	--
Ineficácia social	Não considerada	--	--	--

Quadro 23. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Inibidores Intrapessoais

6.2.1.1. Perceção de incapacidades físicas

Esta categoria foi a mais saturada no discurso dos entrevistados, no âmbito dos inibidores intrapessoais, num total de cinquenta e seis referências codificadas, sendo apontada por dezasseis entrevistados, como um dos principais obstáculos à decisão e forma de viajar.

Os aspetos aqui mencionados reportam-se a diferentes situações que condicionam e influenciam, quer a satisfação obtida nas viagens, quer o leque de opções disponíveis. Apesar de admitirem que a condição de deficiência não os impede de viajar, a maioria dos entrevistados reconhece que viajaria muito mais, e de outra forma, se não estivessem submetidos aos condicionalismos impostos pela deficiência. Estes condicionalismos são

mais valorizados no grupo de pessoas cegas, que admitem, claramente, a influência determinante da deficiência na forma como viajam e como fazem as suas escolhas.

“Eu, se pudesse, não era este tipo de viagens que eu faria. Se pudesse? eu fico roído de inveja, no bom sentido, quando ouço aqueles relatos de viagem dos mochileiros e de pessoas que dão voltas à América de bicicleta, ou à Europa (...). Adorava mesmo fazer um trekking nos Himalaias, é uma coisa que eu gostava muito de fazer. Mas isso não posso fazer. Nem posso fazer com o meu cão, eu sei lá se o meu cão se adapta à altitude. Não posso fazer. Mas esse tipo de viagens eu gostava muito de fazer.” (Ent. A11)

Alguns dos nossos entrevistados expressam esta limitação de forma mais enfática, reconhecendo que a prática de atividades turísticas é o domínio da sua vida onde sentem a sua incapacidade com mais intensidade.

“É das coisas que eu me sinto mesmo muito condicionada. Há outras que eu não sinto, e às vezes as pessoas perguntam: ah, o que é que gostava de ver? mas até me esqueço. Mas de facto condiciona muito porque é assim, mesmo que eu queira viajar, muitos dos meus amigos também são cegos, muitos, outros não são, o que é que acontece? Quem vê integra-se facilmente em qualquer grupo, no nosso caso não.” (Ent. A2)

“(...) claro que se eu visse eu conseguia ver a luz ao fundo do túnel e ia lá direitinha, não é? Evitava de estar a entrar em pânico, ou de ter medo de ir para qualquer lado porque eu até me desenrasco, eu até levo um mapa nas mãos, até consigo ver o que está à minha volta, eu não tenho medo de ir, de me espalhar por uma ribanceira a baixo ou de me meter por uma escada abaixo, não é?” (Ent. A10)

A impossibilidade de conduzirem é outro aspeto que condiciona, significativamente, as opções de viagem das pessoas cegas, como enfatiza, com algum humor, o seguinte entrevistado:

“Eu tenho a certeza que, se não fosse cego, viajava muito mais. Porque eu tenho a consciência, eu tenho a consciência de que a cegueira... eu tenho a convicção de que a cegueira me condiciona bastante na minha deslocação, Eugénia, a começar pelo carro. Se eu pudesse conduzir... bem, se eu pudesse conduzir já não existia, não é, pelo menos vivo, de maneira que se calhar há males que vêm por bem... Mas se eu pudesse conduzir...” (Ent. A3)

Nas palavras do mesmo e outro dos entrevistados, o facto de não puderem conduzir, condiciona a sua liberdade e autonomia, o que os obriga a uma maior organização e antecipação das viagens.

“Portanto, a deficiência visual, ah condiciona, sim, condiciona-me, porque eu não tenho dúvidas de que, se eu visse, teria, naturalmente, a carta de condução e deslocar-me-ia muito mais autonomamente e muito mais para onde me apetecesse e como me apetecesse. Assim estou sempre condicionado, como vê, tenho sempre que estar a apalpar terreno, não é, e a organizar, a circunscrever contextos e a organizar espaços e a avaliar e mais não sei quê... É... Para mim é mais complicado.” (Ent. A3)

“(...) se eu não tivesse problemas de visão, teria alugado um carro e teria andado muito mais. E portanto, não estou a dizer que me sinto insatisfeito, mas é efetivamente uma lacuna, não é, eu sinto que gostaria de ir um bocadinho mais além, mas não é possível.” (Ent. A11)

É ainda possível salientar que estas perceções são sentidas de forma diferente no caso da deficiência ter sido adquirida, conforme é possível inferir da seguinte posição manifestada por um dos entrevistados:

“A partir da altura em que ceguei, pois a situação tornou-se bastante diferente não é, tornou-se bastante diferente. Viajo, viajo alguma coisa, sempre que posso viajo, mas com as limitações

inerentes ao problema que tenho de visão, porque já não tenho...., o gosto por conhecer, o gosto por ver continua a ser muito, continua a ser muito.” (Ent. A6)

Da análise do discurso dos atores cegos sobre este tema, é possível verificar outro tipo de dificuldades na fruição turística, decorrentes da sua incapacidade. Como referem Richards *et al.* (2010), a apreciação visual é, sem dúvida, uma parte importante da experiência turística, mas é, apenas, um dos elementos desses encontros, cuja influência está imbricada com a dos outros sentidos. Em todo o caso, o facto de não poderem ver traduz-se, naturalmente, na impossibilidade de usufruírem em pleno de algumas atividades associadas à experiência turística e, também, a problemas ligados à orientação em espaços desconhecidos. Eis alguns exemplos que ilustram estas questões:

“(...) eu até se for com alguém que vá ver uma exposição de pintura e me descreve, mas eu não posso usufruir da arte, daquela arte.” (Ent. A2)

“Mesmo que eu tenha um guia, em papel ou em suporte informático, dá para orientar, mas em termos de visitas, por exemplo, usufruir de uma caminhada por uma zona histórica, eu sinto-me sempre assim um bocadinho frustrada, porque não são passeios regulares, e então vamos ter sempre algumas dificuldades, não sabemos quando é que vamos ter uma escada, não sabemos, há pormenores que nos escapam.” (Ent. A2)

“(...) depois o facto de a pessoa chegar num sítio completamente desconhecido, não sabe o que é que vai encontrar, se vai encontrar escadas, se vai encontrar...” (Ent. A10)

Relativamente ao grupo de pessoas com incapacidade física, os principais obstáculos sentidos, para além da falta de mobilidade, reportam-se a problemas de saúde, frequentemente relacionados com a condição de deficiência física, tais como problemas de bexiga e de intestinos, espasmos, dificuldade em regular a temperatura corporal, entre outros, que influenciam de forma significativa as suas experiências de viagem. As palavras dos entrevistados seguintes são elucidativas relativamente aos diferentes problemas que se podem colocar.

“Um paraplégico ou tetraplégico não tem só o problema de não ter mobilidade! Tem outras coisas inerentes a isso! Tem a questão da bexiga, tem a questão dos intestinos, tem a questão de alimentação, tem dores, tem uma série de coisas, não é só a mobilidade!” (Ent. B3)

“O segundo fator mais limitante para mim é a reação ao frio, portanto tive uma secção atingida, não foi completa, mas grande, da medula e com isso, além de ter perdido os movimentos, perdi também o controlo da temperatura do corpo, portanto não transpiro no verão...” (Ent. B12)

Uma primeira conclusão sobressai da análise desta subcategoria: a influência da deficiência manifesta-se de forma distinta nos dois grupos e a vários níveis da sua experiência turística. Tal como já havido sido constatado nos estudos de Smith (1987), Yau *et al.* (2004) e Daniels *et al.* (2005), os condicionalismos impostos pelas incapacidade podem resultar em situações de ansiedade e frustração, influenciando as decisões turísticas e a satisfação obtida, podendo inibir certas participações. Mesmo assim, dependendo da severidade da deficiência e das limitações inerentes, este tipo de inibidores afeta, mas não impede, necessariamente, a participação nas atividades turísticas, sendo utilizadas diferentes estratégias para ultrapassar os problemas (Daniels *et al.*, 2005), como iremos aprofundar oportunamente.

6.2.1.2. Percepção do risco

Esta categoria, não incluída no modelo conceptual, foi construída para abarcar diferentes situações reportadas pelos entrevistados, as quais, no decorrer da viagem, são percebidas como inseguras e, por isso, causadoras de sentimentos de ansiedade e de vulnerabilidade. É, sobretudo, no caso dos entrevistados do grupo A, que a percepção do risco, associada ao desconhecido e à incerteza da viagem, mais se evidencia. Tal como salientam Richards *et al.* (2010), no seu estudo sobre as experiências turísticas dos indivíduos cegos, o sentimento de insegurança surge, frequentemente, em ambientes não familiares, pelos perigos que tal pode acarretar.

“Nós, pessoas deficientes visuais, por muitos dados precisos que levamos, acabamos sempre por nos encontrar, eu pelo menos, nas situações em que isso acontece, por me encontrar em situações que digo assim: e agora o que é que eu faço? Vou ficar à espera de sentir alguém, de perceber que haja alguém por perto para perguntar? E quando não há?! E quando já é um fim de tarde ou já está a cair a noite e a pessoa não tem valima onde perguntar? A única coisa que ouve é cães a ladrar, e como é que eu chego? Ao latir daqueles cães, por onde é que eu vou? Já me aconteceu! E agora, aproximo-me como? Em frente, à direita, à esquerda, aí já me vou a afastar, tenho que voltar para trás? (...) são situações muito delicadas.” (Ent. A10)

“(...) é óbvio que eu estou limitado, não sei se está a ver, eu estou limitado, e custa muito, quando ninguém fala, então aí quando ninguém fala “epá, estou mesmo num espaço perdido. Onde é que eu vou? Porque é que não falam comigo?” (Ent. A4)

A movimentação em ambientes desconhecidos cria sentimentos de ansiedade, e até mesmo de medo, tal como se evidencia nos relatos anteriores. As pessoas cegas utilizam a memória, esquemas e representações mentais para identificar pistas nos espaços onde se movimentam, o que torna possível a sua orientação, assim como lidar com os obstáculos físicos e os perigos que neles encontram. Tal não é possível em situações novas, onde não podem utilizar a memória (Richards *et al.*, 2010).

Já no discurso dos entrevistados do Grupo B, esta percepção do risco manifesta-se, sobretudo, em relação à possibilidade de roubo ou extravio das suas ajudas técnicas, de grande importância para a sua independência e autonomia. A título de exemplo, vejamos a preocupação manifestada por dois destes atores:

“O único medo que eu tenho em termos de assaltos, por exemplo, podem-me levar os anéis, que eu não uso anéis, mas quer dizer, podem-me levar tudo! Não me levem é o aparelho, aquele aparelho, realmente eu preciso! Isso é que é um problema muito grave! É sempre um medo que eu tenho nas viagens, que é levar sempre o aparelho comigo. Nem que o meta no bolso ou ir ali, é sempre um cuidado extremo!” (Ent. B3)

“(...) exatamente, ficava por aí perdida e... é assim, estas cadeiras custam três mil e tal euros.” (Ent. B5)

A análise destes discursos leva-nos a inferir que os riscos associados à viagem se fazem sentir de diferentes formas nos entrevistados, constituindo mais um inibidor que terá de ser negociado para que a participação na viagem se concretize.

6.2.1.3. Desconforto e stresse

As experiências no domínio do turismo envolvem diferentes desafios físicos e emocionais, aos quais as pessoas reagem de formas distintas (Richards *et al.*, 2010). Pela análise de conteúdo das entrevistas foi possível verificar que alguns destes desafios são sentidos de forma mais intensa por alguns dos entrevistados, traduzindo-se, por vezes, em sentimentos de ansiedade e stresse, que influenciam negativamente o prazer obtido com a experiência. No entanto, para grande parte dos entrevistados, estes sentimentos são desvalorizados, sendo antes considerados como pequenos incómodos necessários à concretização da experiência.

Os sentimentos de desconforto e stresse, referidos pelos entrevistados, decorrem, essencialmente, de mudanças da rotina e do ambiente habitual, inerentes à natureza da atividade turística e à incerteza da existência de condições de acessibilidade. Os registos que se seguem são elucidativos quanto a estes sentimentos, resultantes da necessidade constante de adaptação a diferentes ambientes, nem sempre amigáveis:

“É sempre, é sempre uma...uma pessoa fica sempre apreensiva...Como é que as coisas irão correr...o que é que eu vou encontrar...será que realmente as coisas estão bem preparadas ou não...isto é só para publicitar...há sempre alguma...uma hesitação...não vou dizer que não...” (Ent. B10)

“É mesmo a questão de não conseguir usufruir, de não conseguir relaxar, de ser uma viagem mas que acaba por não ser uma viagem relaxante, que acaba por ser uma viagem cansativa, não cansativa num sentido positivo? Estou cansada mas estou contente, mas não, é um cansaço de stresse, de sentir uma frustração que eu provavelmente no meu local normal, onde moro, onde trabalho não sinto, percebe? E às vezes isso pode acontecer.” (Ent. A2)

“(...) mas mesmo este simples exemplo da praia, eu sinto-me muito limitada, sinto um stresse, porque eu deixo a minha toalha já não sei onde é que estava, porque eu estou a andar mas sei que a qualquer momento posso pisar alguém, eu estou na água e se for preciso estico a mão para o lado e toco onde não quero, é muito complicado.” (Ent. A2)

Além das questões de ordem psicológica, as viagens configuram, por vezes, exigências aos indivíduos com deficiência física, que podem traduzir-se em sentimentos de grande desconforto físico, como a seguir se ilustra:

“As viagens de avião são muito martirizantes porque nós ficamos confinados ali a um, a um banco. Eu como não me posso levantar...” (Ent. B9)

“Infelizmente vou algaliada. Odeio! É a coisa que mais me custa! É mesmo. Garanto-lhe que todas a vezes que viajei longo curso, foi assim dramático! Dois dias antes já começava a ficar deprimida! Não é que me custe porque...logo a seguir ao acidente, eu estive um tempo assim...mas...depois de se recuperar toda a parte funcional, bexiga e tudo...” (Ent. B6)

Estes episódios discursivos, não abrangidos pelo nosso modelo, conduziram-nos a optar por construir mais esta subcategoria para dar conta de situações causadoras de stresse e desconforto, associadas à esfera individual dos entrevistados, que podem configurar-se como inibidores na participação em viagens turísticas.

6.2.1.4. Experiências turísticas anteriores

A análise de conteúdo das entrevistas permitiu detetar dezoito unidades de sentido relacionadas com experiências anteriores negativas. De acordo com Darcy (2009) e Parker *et al.* (2007), as experiências negativas têm implicações significativas no prazer da viagem, causando, por vezes, ansiedade. Podem, igualmente, interferir nos processos de tomada de decisão sobre viagens futuras, influenciando, negativamente, estados de motivação, suscetíveis de constituir um obstáculo a essa mesma decisão:

“Isso talvez tenha sido a experiência que me lembre mais chata de todas, ainda por cima estava a começar, estava de lua-de-mel, não é? Para começar uma vida de casado com a minha mulher, que não estava tão habituada quanto isso a tomar conta de mim sozinha e foi isso tudo, uma data de coisas e a ela desgastou bastante. Não nos deu cabo da lua-de-mel nem de perto nem de longe, mas pronto...” (Ent. B12)

“A pior experiência que já tive foi um assalto, em Barcelona. O meu marido foi tomar café, eu fiquei dentro do carro, estava muito frio, estava muito frio e deixámos o carro ligado por causa do ar quente. E veio um senhor, abriu a porta e disse olhe, “saia que tem aqui uma coisa na roda.”. E eu disse “eu não posso sair, sou deficiente” e ele “ai deixe estar, não se incomode, abriu o porta bagagens e levou tudo: os cartões, tínhamos o aparelho da bexiga, levou tudo.” (Ent. B11)

No entanto, surgiu como uma evidência que, para a grande maioria dos entrevistados, estas experiências não influenciam negativamente o desejo de voltar a viajar, funcionando, antes, como oportunidade de aprendizagem, em que se vão acumulando competências para lidar ou evitar situações potencialmente problemáticas. Podendo ter efeitos negativos na satisfação obtida com a viagem, e causando situações por vezes complexas, como se infere da descrição anterior, certo é que as experiências menos positivas parecem não desencorajar futuras participações, pelo menos para a maioria dos entrevistados.

“Já fiz isso uma vez e não correu bem e foi péssimo! Foi péssimo e depois tive que telefonar para cá. Depois lá não havia contactos. Foi mau. Depois, ainda por cima tive um azar que nessa altura furou-se uma das rodas da cadeira, foi muito complicado, muito complicado. E por isso, decidi não fazer nada disso por internet” (Ent. B3)

Como se pode inferir do discurso deste último entrevistado, uma má experiência teve como resultado uma aprendizagem no âmbito do processo de organização da viagem. Esta perspetiva vai mais ao encontro da opinião defendida por Yau *et al.* (2004), segundo a qual as experiências anteriores permitem às pessoas adquirir competências turísticas, que lhes permitem desenvolver estratégias de resolução de problemas novos, de uma forma emocionalmente mais positiva e racionalmente mais fundamentada.

6.2.1.5. Falta de autonomia

Em certa medida, os aspetos anteriores, associados à perceção das incapacidades ou à influência da deficiência, estão relacionados com a falta de autonomia para participar, de forma independente, em atividades turísticas. Também aqui as razões enunciadas são diferentes, e variam, naturalmente, com o tipo e grau de incapacidade,

sendo muito mais valorizadas pelos indivíduos do Grupo B com um grau de severidade elevado. Nestes casos, a falta de autonomia emerge como um inibidor importante para os atores que apresentam uma maior severidade de deficiência, sobretudo os tetraplégicos, que necessitam de apoio para a realização de AVD (atividades de vida diária):

“Eu de noite preciso de ser virado, uma pessoa mexe-se durante a noite e precisa de uma posição e precisa... e eu não consigo fazer-lo sozinho.” (Ent. B12)

“Sim, viajo sempre com ela [com a mulher]. Nunca viajo sozinho, não posso.” (Ent. B2)

“É quase impossível... oiça, para já, por vários motivos....é preciso logística para andar de um lado para o outro. É preciso alguém que me ajude a despir e vestir, percebe? Tudo “ (Ent. B11)

No caso dos entrevistados do grupo A, a falta de autonomia é pouco enfatizada, sendo apontada por dois atores apenas, que não são utilizadores de cão guia. As questões aqui apontadas referem-se, sobretudo, às dificuldades de orientação em espaços desconhecidos e, por vezes, muito movimentados. Como salientam Richards *et al.* (2010), esta é uma das principais dificuldades com que se deparam as pessoas com deficiência visual nas suas viagens, já que, como vimos antes, o uso da memória para navegar nos espaços, competência chave para a sua orientação, é muito dificultado, senão impossível:

“Uma pessoa cega não se desorienta em aeroportos, em terminais de comboios ou de camionetas, sozinha. São espaços de um modo geral muito movimentados, muito amplos. (...) Outra coisa que eu lhe queria dizer, que acho que é fundamental para a entrevista, e para o seu trabalho: uma pessoa cega não pode ir sozinha para o estrangeiro, não é autónoma.” (Ent A1)

Por outro lado, parece emergir algum desconforto, nem sempre verbalizado de forma direta, sobre a falta de liberdade e de independência, resultante, por vezes, de um excesso de zelo por parte dos acompanhantes, como se infere do registo seguinte:

“Depois as pessoas dizem “Estás ver, e se te dá isso, se tiveres um ataque de coração, tu não me queres dar a chave do quarto?” Lá estou eu ali, epá, estou tramado, por ser cego ele tem que saber da minha vida, eu quero receber alguém, eu quero... quer dizer, eu acho que não é essa, não é só a questão da autonomia, da locomoção, mas eu também tenho direito a...” (Ent. A4)

A falta de autonomia surge, também, associada a sentimentos de vulnerabilidade, que acabam por desencorajar as pessoas a viajar e/ou diminuir o prazer da experiência, resultante da antecipação de problemas que podem ocorrer por falta de acessibilidade dos espaços.

“(...) deixamos de ser nós, deixamos de ser nós, a minha independência toda e tal, que tinha, deixei de ser eu. “Ah agora apetece-me ir ali”, já não posso ir. “Agora...” Quer dizer, isto... corta logo toda a alegria inicial e expectativa e emoção que a pessoa tem, logo por aí. Realmente isso da casa de banho é das coisas piores, não entendo porque é que nuns hotéis é assim, noutros é assado, outros é azul, outros é amarelo, não percebo!” (Ent B7)

“Porque não gosto...Sempre que as coisas são realmente colmatáveis numa base também agradável para mim. Se for uma coisa que eu vou estar dependente de outras pessoas...e a enfrentar obstáculos e barreiras e dificuldades... obrigada, mas...” (Ent. B10)

Estes últimos relatos remetem-nos para o impacto da antecipação de certas dificuldades na independência e autonomia dos indivíduos, e na satisfação obtida com a experiência turística, podendo, em último caso, resultar numa não participação, se o risco percebido for considerado elevado.

6.2.2. Inibidores interpessoais

Esta categoria agrupa os fatores que resultam da interação do indivíduo com outras pessoas, quer no contexto da sua rede social, designadamente a família e os amigos, quer no dos prestadores de serviços e estranhos (Crawford & Godbey, 1987; Daniels *et al.*, 2005; Smith, 1987). No nosso estudo empírico, os temas aqui incluídos referem-se a diferentes situações e acontecimentos em que esta interação tem um efeito negativo ou desencorajador da viagem para as pessoas com deficiência física ou visual, tendo sido codificadas um total de 218 referências nos discursos. Conforme se apresenta no Quadro 24, os temas mais enfatizados pelos nossos entrevistados são os seguintes: atitudes negativas do outro (68 referências), dependência de familiares e amigos (55 referências), atitudes dos funcionários do setor do turismo (35 referências), perceção errada da deficiência (28 referências), receio de incomodar os outros (25 referências) e contexto familiar (24 referências).

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Inibidores Interpessoais				218
Atitudes negativas do outro	Atitudes negativas do outro	9	8	65
Dependência de familiares e amigos	Dependência de familiares e amigos	9	9	54
Atitudes negativas dos funcionários	Atitudes negativas dos funcionários	7	7	35
	Perceção errada da deficiência (nova)	7	4	28
	Receio de incomodar os outros (nova)	5	6	26
Contexto familiar	Contexto familiar	4	7	24

Quadro 24. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Inibidores interpessoais

Comparando, agora, o modelo teórico e os resultados obtidos através da análise de conteúdo das entrevistas, confirmaram-se todos os fatores que tinham sido incluídos no modelo e foi ainda necessário acrescentar mais duas subcategorias que emergiram da análise do discurso (Quadro 24). A subcategoria “perceção errada da deficiência” foi então criada para agrupar os inibidores interpessoais que resultam de crenças erradas sobre a deficiência e incapacidade por parte de outras pessoas. A necessidade de criar uma subcategoria designada de “receio de incomodar os outros” deve-se ao facto de terem surgido, ao longo da análise das entrevistas, inúmeras unidades de sentido que indicavam que as pessoas com deficiência se sentem, por vezes, um estorvo ou um fardo

para quem os acompanha nas suas viagens. Nas próximas secções, iremos proceder à análise interpretativa de todas estas subcategorias construídas no âmbito dos inibidores interpessoais.

6.2.2.1. Atitudes sociais negativas

A influência das atitudes negativas nas experiências e no prazer obtido com a viagem por parte das pessoas com incapacidade surge como um dos inibidores mais referidos na literatura científica, manifestando-se a vários níveis e com diferentes configurações representacionais. Tal como discutimos no capítulo 3, a prevalência de atitudes negativas emerge, frequentemente, associada a preconceitos e estereótipos sociais resultantes, em grande parte, da falta de informação e de conhecimento sobre a realidade da deficiência e dos seus contornos (Daruwalla & Darcy, 2005). A grande maioria das unidades de sentido codificadas sobre as atitudes sociais corrobora esta perspetiva, sendo, no entanto, também enfatizada a existência de construções sociais e crenças que estão na base de atitudes de discriminação.

“Não ligamos...mas há...! Há discriminação, há olhares discriminatórios...depois há o olhar e julgar que sou atrasada mental, quando o problema é motor...isso é sempre...!” (Ent. B11)

“Eu acho que é falta de conhecimento, e há outra coisa que eu acho que ainda é mais grave, sabe: há o respeito pelas deficiências, o respeito pela diferença, o respeito pelos animais, é uma coisa que deve vir de criança, de casa, já” (Ent. A7)

“(...) as maiores barreiras que eu tenho encontrado nesse aspeto, são barreiras culturais. Uma certa dificuldade, uma certa inibição, mais do que acanhamento, até se calhar uma certa resistência a lidar com a questão da deficiência. Uma vez, resistência mais sofisticada, outras vezes mesmo mais exposta.” (Ent. A3)

Algumas destas situações podem ser interpretadas recorrendo ao conceito de dissonância cognitiva. De acordo com este conceito, a necessidade de manter um equilíbrio entre as crenças, sentimentos e ações nas relações interpessoais, pode originar algumas incongruências e desconforto psicológico nos indivíduos. Os sentimentos de dissonância cognitiva, neste contexto, são externamente induzidos, relacionando-se com o comportamento das pessoas sem deficiência, que procuram evitar essa “inconsistência”, o que se traduz em comportamentos de evitamento ou de redução das suas interações com pessoas com deficiência (Gething 1986; Nicoll 1988, cit. in Daruwalla & Darcy, 2005):

“Às vezes não há assim muito à-vontade, não é, tratar trivialmente esta realidade e eu não tenho também uma mão, não é?” (Ent. A14)

“Acho que é falta de sensibilidade, de formação, de educação, não sei. Não sinto isso nos outros países. É verdade que nas muitas viagens que faço com o atletismo, normalmente vou acompanhado, vou sempre com alguém e isso passa mais despercebido, ou seja, vou sempre com pessoas que vêem. Mas, mesmo nas viagens que fiz ao Brasil sozinho, eu não sinto esses comentários. As pessoas são muito acolhedoras, muito simpáticas, ajudam bastante, mas não falam de nós à frente de nós.” (Ent. A6)

Estes discursos apresentam uma tonalidade bastante mais crítica no caso português. De facto, é possível inferir que os comportamentos que configuram atitudes sociais negativas por parte de atores sociais externos, com os quais os entrevistados estabeleceram interações, são percebidos com mais intensidade por comparação com as experiências vividas noutros países:

"Aqui não há tanto essa preocupação... E quando uma pessoa chama à atenção 'sim, sim, tudo bem, ok...' 'vai-te lá embora...desaparece mas é daqui o mais depressa possível!'" (Ent. B10)

"O nosso país, apesar de ser muito acolhedor e tudo... para mim, principalmente, para quem anda de cadeira, é um país muito desmoralizador, as pessoas, os convívios, é muito.... (...) Em Portugal ainda há muito o, entre aspas, "coitadinho", existe isto, isto é verdade, isto existe..." (Ent. B8)

"Aqui põem-se ainda porque realmente...há, por vezes, há um bocadinho de preconceito...porque há mesmo, há, mesmo (...). Os Americanos têm uma sensibilidade muito grande, muito diferente da nossa...que em Portugal, têm mesmo! Estão muito à frente...e se calhar porque tiveram outro tipo de guerras..." (Ent. B6)

"(...) cá são curiosas, olham muito, param muito a olhar mas ajudam pouco. É a coitadinha" (Ent. B11)

Além destas atitudes menos visíveis, alguns dos nossos entrevistados dão-nos conta de outras situações e episódios sociais que configuram, explicitamente, uma atitude negativa e falta de respeito pelo outro.

"Assim como já ouvi, por exemplo, a entrar em último no avião, alguém a dizer 'ah, estamos aqui há tanto tempo à espera! Já podíamos ter partido!' (...) não é muito agradável. Alguns comentários. Alguém mal disposto que diz 'ai, por causa deste é que estamos aqui fora?!'" (Ent. B3)

"Abalroar pessoas e depois ser insultada, até porque não via" (Ent. A10)

"Estamos a falar de pessoas que gostam de ser engraçadas. Às vezes até acontece isso, nalguns sítios, com colegas de trabalho, que é, sei lá, por exemplo, acontecia, às vezes, pessoas com que eu vou tomar o café e, por uma questão de coisa, tiram o pires debaixo da chávena e põem em cima, coisas assim parvas, perfeitamente estúpidas." (Ent. A7)

Ainda que as atitudes perante a deficiência e a incapacidade tenham influência no comportamento e nos relacionamentos face a face, nem sempre se verifica uma consistência entre as atitudes e os comportamentos. O comportamento é determinado pelo que as pessoas conhecem (componente cognitiva) ou sentem (componente afetiva), mas, também, pelas normas sociais e pelos hábitos (componente comportamental), sobretudo quando se trata de temas considerados mais sensíveis, como é o caso da deficiência. Daruwalla & Darcy (2005) referem-se a este fenómeno como uma pseudo-inconsistência entre atitudes e comportamentos, que pode ser mais evidente devido às noções de comportamento adequado ou de "politicamente correto". Dito de outra forma, as pessoas podem ser condicionadas em contactos face a face perante o comportamento que socialmente delas se espera. No entanto, as atitudes subjacentes podem ser bastante diferentes. Em certa medida, isto pode explicar o surgimento de atitudes paternalistas perante as pessoas com incapacidade, por vezes incómodas, como se deduz do relato seguinte:

" (...) então agora no Brasil foi uma coisa demais, de tanto me querem proteger. Olhe, foi uma chatice, pronto, porque estas situações acontecem com muita frequência, e isso, além de que a

uma certa altura uma pessoa já não ter paciência para estar sempre a dizer: largue-me que eu não preciso, não é? mas as pessoas continuam a querer fazer, e isso dificulta mesmo a vida.” (Ent. A1)

É possível detetar no discurso dos atores algum desconforto relativamente à forma como as outras pessoas que com eles interagem, quer adotando uma atitude paternalista, quer optando por os ignorar, dirigindo-se antes à pessoa que os acompanha. Segundo Smith (1987), este comportamento pode resultar dessa mesma falta de conhecimento, e de não se saber como lidar e interagir com as pessoas com incapacidade, o que as leva a assumir comportamentos inadequados, expressando, inconscientemente, preconceitos e estereótipos sociais:

“E depois é uma outra coisa, que isso também acontece, e curiosamente isso acontece tanto em Portugal como fora, quando nós estamos com uma outra pessoa que não tem qualquer tipo de deficiência visual, tradicionalmente, por mais que sejamos nós a fazer a pergunta, o interlocutor é a outra pessoa, não é, e isto, às vezes, a mim pessoalmente irrita-me um bocado.” (Ent. A12)

“ (...) e aquilo que eu sinto é que em Portugal há um desrespeito muito grande para com as pessoas com deficiência visual. E isto porquê? Porque as pessoas ainda não aprenderam que as pessoas são cegas mas ouvem. E há uma tendência, uma tentação fortíssima, de falar alto sobre as pessoas cegas, sabendo que as pessoas estão a ouvir. E isso é aquilo que mais me chateia nas minhas férias, é: Ah, estes senhores são cegos; Ah, este senhor é assim; Este senhor é assado; Este senhor não sei quê, E as pessoas, eu acho que tem um bocadinho a ver com a nossa falta de formação, as pessoas ainda não, a deficiência visual parece que está associada a um, aquilo a que o Wolfman chama de inoperância do sujeito, que é: eu tenho deficiência visual, mas a deficiência visual estende-se a tudo o resto!”. (Ent. A11)

A reflexão deste entrevistado vai ao encontro dos resultados do estudo desenvolvido por (Richards *et al.*, 2010), sobre as experiências das pessoas com deficiência visual, segundo os quais as pessoas sentem-se, frequentemente, ignoradas ou desconsideradas:

“E a pessoa quase que está ali numa redoma, é um ser que vai ali numa redoma e eu posso falar à vontade dele porque ele está noutra dimensão. E isso acontece muito com a deficiência visual, sobretudo quando eu vou sozinho com a minha esposa. Porque se eu tiver alguém que vê bem e que está ao meu lado, esses comentários desaparecem. Porquê? Porque, provavelmente, há ali um contacto visual e a pessoa inibe-se.” (Ent. A11)

Ainda no contexto desta temática – atitudes sociais negativas – emerge, nos indivíduos do Grupo A, utilizadores de cão guia, um outro conjunto de fenómenos que codificamos como atitudes negativas, relativas ao comportamento de algumas pessoas que, perante a presença do cão guia, reagem demonstrando medo ou desconforto. Mais uma vez, este comportamento pode também ser resultante de défices de informação sobre esta realidade, embora nem sempre seja percebido como tal pelos atores entrevistados:

“Claro que no início era mais confrontada, nos comboios, nos autocarros, até porque eu tenho um problema, que não é problema, é, segundo o que as pessoas dizem, olham para mim e eu pareço uma pessoa normo-visual, e o que acontece é que muitas das vezes o facto de eu ser acompanhada por um cão para algumas pessoas mete-lhe confusão.” (Ent. A10)

“Já me aconteceu eu sentar-me, por exemplo, no comboio e ao mesmo tempo que eu me sento a pessoa que vai sentada, mudar de lugar. E eu aí, só que eu não tenho culpa, eu não sei que a pessoa tem medo de cão, e o cão deu-me aquele banco.” (Ent. A10)

Mesmo assim, a maioria dos atores reconhece que tem havido uma evolução positiva e uma melhoria na forma como a sociedade, em geral, lida com as questões da deficiência e da incapacidade, sobressaindo um maior conhecimento e sensibilidade sobre esta realidade. Tal traduz-se numa melhor aceitação do outro diferente, como expressam as seguintes posições:

“É uma questão de mentalidade, não entendo. Mas já está a melhorar! Está a melhorar, já! Noto que estará melhor e mais sensibilizada, ate porque mesmo estes programas que aparecem nas comunicações sociais, e tudo isso. Estou convencido que estará a melhorar bastante a mentalidade das pessoas.” (Ent. B3)

“(...) porque eu tenho filhos, e vejo que as crianças.... Há 30 anos, ou há 20 "deixa passar o ceguinho, coitadinho", agora já não dizem tanto, são capazes de ficar perplexos, olhar porque tenho a falta da mão, mas ter a bengala já não assusta tanto.” (Ent. A4)

Em síntese, as atitudes sociais perante a deficiência manifestam-se a vários níveis e podem produzir um impacto negativo na experiência de viagem, à semelhança do que acontece noutros domínios de experiências sociais e interpessoais das pessoas com incapacidade. Subjacente a grande parte destas atitudes parece estar uma falta de informação, de conhecimento e de abertura ao outro perante a deficiência. Os preconceitos e os estereótipos sociais face à deficiência, histórica e socialmente construídos, precisam, ainda, de ser desconstruídos através da formação e da disseminação de conhecimento sobre esta realidade, como teremos oportunidade de refletir a seguir.

6.2.2.2. Atitudes negativas por parte dos profissionais do setor do turismo

A natureza da relação que se estabelece entre o turista e o prestador de serviço constitui um aspeto essencial na qualidade percebida do serviço prestado, sendo, por isso, determinante na satisfação obtida com a experiência turística. Ainda que os aspetos analisados anteriormente, sobre as atitudes sociais negativas de atores externos, se apliquem neste contexto, pareceu-nos pertinente destacar, aqui, o discurso dos entrevistados sobre as suas perceções de atitudes negativas desenvolvidas por parte dos próprios profissionais do setor do turismo. A análise destas perceções assume um lugar importante na aproximação aos problemas com que os entrevistados se confrontam nas suas experiências globais da viagem. No discurso dos atores, tal atitude resulta, em grande medida, de alguma impreparação por parte desses profissionais, o que os leva a agir de forma insegura e pouco natural, como se deduz dos relatos seguintes:

“E aí nota-se, da parte das pessoas, dos funcionários, insegurança, algum medo, medo em questão de receio, até porque as pessoas não têm muito a noção de como é que nos vão abordar, não têm noção como é que nos vão ajudar.” (Ent. A10)

“A resistência sofisticada é um tratamento delicado, mas não naquele sentido de... dirigido ao cliente como cliente normal, como pessoa que se pretende cativar. Um pouco "eu não sei, sabe, nós não estamos preparados para estas situações". Muita resistência, ou pelo menos muita impreparação “.(...) Uma vez num hotel, uma jovem senhora funcionária do hotel, muito afrita acompanhou-me ao quarto e depois, à porta, a senhora estava a hesitar se havia de entrar ou não. E eu viro-me para ela e disse-lhe, isto foi em Estrasburgo, eu viro-me para ela e disse-lhe

"mas então, por favor, olhe eu vou-lhe pedir que entre, esteja descansada a porta fica aberta, eu vou-lhe pedir que entre e que me diga onde é que estão as coisas, só preciso disso, o ar condicionado, os botões do ar condicionada, a televisão, onde é que se liga..."(Ent. A3)

A falta de à-vontade, e de sensibilização, por parte dos profissionais do setor para se relacionarem com os clientes portadores de deficiência leva-os, por vezes, à assunção de comportamentos de evitamento no contacto direto, dirigindo-se antes à pessoa que os acompanha, indiciando algum desconforto psicológico. Estes comportamentos, já anteriormente analisados, no contexto da subcategoria “atitudes sociais do outro”, e frequentemente referidos na revisão da literatura, parecem ser mais valorizados pelos atores quando emergem das relações que são estabelecidas com os profissionais do turismo, influenciando a natureza e a qualidade da interação na prestação do serviço turístico.

No discurso dos atores foi possível observar que este tipo de atitudes ocorre com muita frequência nas suas vivências turísticas, observando-se uma certa inibição por parte dos profissionais quando confrontados com um cliente com deficiência. Este comportamento não indicia, necessariamente, uma atitude negativa, mas é percebido como tal por alguns dos atores entrevistados:

"O cliente com deficiência é acompanhado na sua viagem por um familiar ou amigo, o cliente com deficiência é tratado por norma como um menor de idade ou mesmo como uma criança sem ter quase o direito nas suas "escolhas" e de ter a oportunidade de comunicar as mesmas escolhas com o colaborador/empregado que está à sua frente, essa comunicação é sempre dirigida para quem está ao lado." (Ent. B7)

" (...) se não fosse eu a falar não me irritava, naturalmente, mas se sou eu irrita-me. Ou então do género, comecem a responder-nos a nós, por uma questão de polidez, mas depois, por exemplo, para explicar, ah, desculpe lá, como é que se vai aqui para a piscina? ah isso aqui para a piscina olhe, vai por aquele corredor aqui à sua direita, depois lá ao fundo, entretanto já está a virar a cabeça, já está a virar a cabeça não para indicar necessariamente o caminho, mas já está a virar a cabeça para dar a indicação à pessoa que está ao meu lado, depois lá ao fundo quando vir um tapete assim, vira à esquerda, o senhor acompanha, não é? Ah ok, então, imediatamente, está a ver? E acho que esse tipo de situações às vezes ainda acontece um bocado." (Ent. A 12)

Mais uma vez, a presença de cães guia é também alvo de atitudes negativas, que se manifestam, frequentemente, na tentativa de proibição de entrada destes animais nos espaços públicos, argumentando que podem incomodar os outros clientes:

" (...) penso que não era o gerente do hotel, mas, se não era, era lá perto, e em que delicadamente me dizia: ah, não sei quê, então o cão não pode ficar no quarto, e eu, não, é cão-guia. Ah, mas é que nós hoje temos o restaurante muito cheio, está bem, mas ele é cão-guia, fica debaixo da mesa, não tem problema nenhum, ah, mas é que eu não sei, e sabe, não é por nós, mas é pelos outros clientes (...). Teve o azar de usar este argumento, estava um outro casal cliente, que nós não conhecíamos de lado nenhum, estavam ali à porta e disseram: desculpe lá, eu não sei como é que vocês fazem lá na sua terra, mas cá em Portugal os cães-guia têm direito a entrar, portanto não invente problemas com os outros clientes se o problema é seu. E pronto, aí o senhor disfarçou, claro, e disse: ah eu vou discutir com o meu diretor, por isso é que eu digo que podia ser que ele não fosse o gerente do hotel, mas disfarçou e passado meia dúzia de minutos, ah, pronto, está bem e tal, entrem lá." (Ent. A12)

"As pessoas, por um lado não gostam, e por outro lado entendem que os cães que incomodam possivelmente os outros hóspedes que estão, não é, e não estão realmente se calhar, também, para apanhar pêlo. (...) e a menina que me atendeu disse: ah, porque eu sei que os senhores têm direito, mas o meu gerente não quer cá os cães." (Ent. A7)

“Aconteceu-me também em Serralves, aqui há uns anos, também não queriam deixar entrar o cão, também o porteiro, portanto, tem a ver com essas tais empresas de segurança.” (Ent. A2)

No discurso dos nossos entrevistados, surgem ainda alguns relatos que configuram a existência de preconceitos na ajuda ou prestação de assistência por parte dos profissionais de turismo, quando tal lhes é solicitado, sobretudo no contexto dos transportes aéreos, em que há a obrigatoriedade de prestação do serviço de assistência às pessoas com incapacidade. O tipo de experiências, a este nível, é muito diversificado (como iremos ver elas surgem também como facilitadores) e varia em função dos locais e dos próprios profissionais, que por vezes têm uma postura inadequada face às situações com que são confrontados:

“ (...) pode estar com má vontade, que mais um...já me aconteceu isso, não é...pessoas que não estão ali tão predispostas para atender ali a pessoa com deficiência...” (Ent. B6)

“Deixava a minha cadeira no check in, passava para uma cadeira do aeroporto e acompanhavam-me até ao avião e depois apoiavam-me para subir as escadas. Isto tudo seria muito bom se funcionasse sempre assim, mas quase sempre havia problemas na prestação da assistência! Quase sempre! (...) Muitas vezes os funcionários achavam que estavam a fazer-me um favor e, de facto é um serviço que está contemplado, está previsto e desde que eu o peça, ele tem que ser prestado e isso não lhes era explicado...” (Ent. B4)

De salientar, de novo, a referência a situações comparativas, em que a realidade do caso português surge mais negativamente representada, quando comparada com outros países.

“Acontece mais cá... Infelizmente, tenho que admitir isso, acontece mais cá...E isto era impossível em França, no Luxemburgo, na Alemanha, na Bélgica, são países por onde andei bastante, bastante mesmo! Em França, ia quase todos os fim-de-semana, quando vivia no Luxemburgo., quando todos os fim-de-semana ia para França. Era impossível eu ouvir uma resposta destas, da parte de quem quer que seja. E era impossível que não se tentasse...mesmo que acontecesse isto, que não se tentasse logo encontrar uma solução para a questão! Aqui, tem-se muito ainda o hábito de chutar para cima de...o utente, muitas vezes ainda é visto como se fosse um chato! Está ali a levantar, a criar problemas... pronto, só a complicar a vida a quem trabalha ! (...) Quase exclusivamente...não gosto de dizer isto, gosto muito de puxar a brasa à nossa sardinha, mas não o posso fazer...,acontecía quase exclusivamente em Lisboa. Eu pedia à assistência...e engraçado porque depois comparava a assistência que me era prestada na Portela e a que prestavam no meu destino. E no destino eu não precisava sequer de abrir a boca. A assistência era cumprida rigorosa e escrupulosamente! Sem eu necessitar de intervir.” (Ent. B4)

Em suma, a maioria dos atores entrevistados expressa posições que identificam a prevalência de atitudes sociais negativas durante a interação com os profissionais de turismo, as quais se manifestam quer de forma explícita, quer de forma implícita, mas, de alguma forma, acabam por se refletir na satisfação geral obtida com o serviço turístico. As atitudes e comportamentos expressos pelos prestadores de serviço turístico são, aliás, o reflexo da visão da sociedade, em geral, perante as questões da deficiência e a incapacidade.

6.2.2.3. Perceção errada da deficiência

Agrupámos, nesta categoria, as unidades de registo associadas a uma incorreta percepção das diferentes realidades da deficiência por parte da sociedade, em geral, e dos profissionais turísticos, em particular. Tal como sublinhámos, aquando do tratamento dos temas ligados às atitudes sociais negativas perante a deficiência, uma grande parte destas atitudes surge associada à falta de informação e de conhecimento sobre as diferentes realidades de cada tipologia de deficiência, das suas necessidades e das incapacidades específicas. De facto, como já Daruwalla & Darcy (2005) e Richards *et al.* (2010) haviam sublinhado, um dos estereótipos frequentes associados à deficiência é considerar as pessoas com deficiência como um grupo homogéneo, assumindo, por exemplo, que uma pessoa com deficiência visual ou deficiência motora não consegue comunicar. Este estereotipificação acaba por se refletir nas interações estabelecidas com os atores com incapacidade, como nos dão conta os seguintes registos.

“E depois têm sempre aquela ideia peregrina e tola de que uma pessoa cega tem sempre que estar sentada. Olhe, sente-se aqui! Então mas porque é que eu tenho que me sentar se eu já venho sentada há não sei quantas horas?” (Ent. A1)

“Não precisamos, muitas vezes preocupam-se em dar-nos elevadores em vez de escadas, a nossa deficiência não é física, nós podemos subir escadas. (...). Às vezes acham que são surdos e falam-nos alto, às vezes vão a correr porque estamos a chegar a umas escadas e querem, ai não, não, está aqui o elevador, e há muito essa confusão, muito mesmo.” (Ent. A9)

“ (...) pois, o problema é que cada caso é um caso, percebe? E as necessidades diferem de pessoa para pessoa.” (Ent. B11)

Este último relato resume aquilo que, em última análise, deve ser a regra de ouro da prestação do serviço turístico, ou seja, a atenção focada no cliente e nas suas necessidades específicas. Naturalmente, no caso do cliente com incapacidade, tal implica, entre os outros aspetos implícitos na qualidade do serviço, que seja dada especial atenção aos seus requisitos, às suas necessidades e não sejam tratados como mais uma pessoa deficiente, atribuindo-lhes simplesmente o quarto previsto, sem procurar saber e assegurar se estão reunidas as condições adequadas para uma estadia confortável.

No caso dos indivíduos do grupo A (constituído por pessoas cegas) parece fazer-se sentir uma maior influência das construções sociais e das crenças das pessoas não deficientes, que se manifestam por uma certa curiosidade, sobretudo no que diz respeito ao seu interesse em viajar. Tal vai ao encontro de uma conceção errada da deficiência e da incapacidade, que assume que as pessoas com deficiência são vítimas de um percurso de vida de tragédia pessoal, que as impede de viver plenamente, e as torna indefesas, dependentes e deprimidas (Daruwalla & Darcy, 2005, (Martins, 2006).

“ (...) revelou a completa desconfiança da maturidade de uma pessoa cega. Porque vêm sempre um cego como: Ó, aquele vai por curiosidade, vai porque não tem mais nada que fazer, vai porque é arrastado, vai porque tanto pode ir para aqui como outro sítio qualquer. É não acreditar na maturidade e na componente intelectual que uma pessoa cega possa ter. Porque ela disse aquilo com toda a espontaneidade, de facto ela não disse aquilo para ofender.” (Ent. A1)

Em contrapartida, quando esta lógica é desmontada, e as pessoas sem deficiência são confrontadas com vivências e realidades diferentes do cenário representacional que construíram, surge mesmo alguma tendência para percecionarem as pessoas com deficiência como heróis e exemplos, merecedores de admiração.

“Dizem assim: venho agradecer-lhe pelo excelente exemplo que nos tem dado a todos. E eu digo, fico cá para mim, mas exemplo de quê!?, não sei ao que as pessoas se referem, deve ser o exemplo de autonomia, de ir para a água sozinho, de vir da água, de fazer férias sozinho, etc., etc. E isso, ainda hoje, em Portugal, mexe com a cabeça de muita gente.” (Ent. A11)

“Têm muita curiosidade numa pessoa cega estar naquele hotel a passear. Porque raio é que ela há-de vir passear se ela não vê?, têm essa curiosidade toda” (Ent. A1)

“Se as pessoas acham que as pessoas cegas não têm direito de viajar, de certo modo é também achar que elas não têm direito à vida. Porque eu perco o mesmo, o que eu perco numa viagem é o que eu perco aqui: é não ver. Mas tenho tudo o resto, mas tenho tudo o resto. As pessoas ...ah, mas como é que tu distingues as cidades? Eh pá, eu sei perfeitamente distinguir Amesterdão de Paris!” (Ent. A11)

Em certa medida, estas atitudes encontram eco na falta de convivência e de interação com pessoas com deficiências, facilitando o surgimento de preconceitos e estereótipos sobre as suas realidades e vivências, como nos dão conta os entrevistados. Embora também reconheçam que há uma melhoria gradual neste domínio, resultante de uma maior exposição e melhor inclusão na vida social, é possível inferir, pelo discurso dos atores, que a sensibilidade sobre a questão da deficiência é ainda reduzida, fazendo-se sentir ainda atitudes sociais negativas em vários domínios, entre os quais os do turismo:

“Penso é que o país, a sociedade, ainda não conhece, entende, vê, na deficiência, e em particular se calhar nos cegos, ainda, uma amálgama de pessoas, amorfas... Eu não digo que é o geral, já existem, felizmente, esta questão da reabilitação, da cidadania, já se trabalha, já se exerce, já se estuda, e isso é muito importante.” (Ent. A4)

“E as próprias pessoas comecem a estar mais preparadas a ver alguém cego na praia e a entrar na água sozinho e a voltar da água sozinho e eu acho que isso vai ser bom. Agora ainda é muito pouca gente.” (Ent. A11)

A análise de conteúdo das entrevistas revela a existência de um forte consenso em redor da existência de preconceitos e estereótipos sobre as pessoas com deficiência, e na forma como estes fenómenos influenciam a sua experiência turística, em particular as manifestadas pelos agentes turísticos. Estas conclusões alertam para a necessidade de incluir, na formação académica e/ou profissional, conteúdos curriculares e de desenvolvimento pessoal que contribuam para a promoção de mudanças nos seus padrões de atitudes e de comportamentos, como veremos mais à frente. Por exemplo, Bizjak *et al.* (2011) e Daruwalla & Darcy (2005) colocam em evidência a necessidade de ativação de programas de intervenção a este nível, dirigidas quer a estudantes, quer a profissionais de turismo, ações que serão mais eficazes se envolverem contactos diretos com pessoas com deficiências.

6.2.2.4. Dependência de familiares e amigos

Neste tema, procurámos integrar as principais questões colocadas pelos nossos entrevistados no que se refere à necessidade de companhia e, sobretudo, à dependência de terceiros, a qual, não raramente, se constitui como um inibidor à viagem. O que aqui pretendemos retratar não é tanto o desejo de ter companhia, a necessidade de partilhar as experiências e os momentos associados à viagem, comum à grande maioria dos

turistas. Antes, trata-se da necessidade sentida, por parte das pessoas com incapacidade, de se fazerem acompanhar por familiares e amigos que os ajudem a contornar obstáculos durante a viagem e, em alguns casos, a realizar certas tarefas que não conseguem desenvolver de forma autónoma, incluindo as atividades de vida diária. Desta forma, a dependência de familiares e amigos, que lhes garanta uma certa segurança, mas também ajuda prática durante a viagem (Yau & Parker, 2004), constitui-se como um inibidor interpessoal para as pessoas com deficiência. Os temas que nele se integram estão naturalmente ligados à falta de autonomia, já analisada anteriormente como inibidor intrapessoal, ou seja, da esfera pessoal do indivíduo, havendo aqui uma relação de causa, entre a falta de autonomia das pessoas, e efeito, na sua dependência de familiares e amigos. Tal pode ocorrer por variadas razões, desde a necessidade de apoio nos aspetos logísticos da viagem até às dificuldades de movimentação, ou, no caso das pessoas cegas, à necessidade de terem alguém que lhes proporcione informações personalizadas, ou como tão bem define o entrevistado seguinte, que lhes “empreste os seus olhos”:

“portanto uma pessoa cega não é autónoma, não consegue ir sozinha para o estrangeiro. Tem que ir acompanhada de alguém que se disponibilize para a ajudar neste sentido: fazer as viagens e encontrar os locais, os locais de atendimento, os hotéis, deslocar-se nos hotéis, deslocar-se nos passeios, são espaços completamente desconhecidos e portanto uma pessoa cega não tem autonomia se for sozinha, portanto tem que ir com alguém que se disponibilize, não só para fazer esta parte de guia, e também com outra característica que eu acho que é fundamental, e eu aqui tenho tido essa sorte de encontrar pessoas, que é alguém que de alguma forma me empreste os seus olhos, me descreva as paisagens, perceba os meus gostos, aquilo que eu gosto.” (Ent. A1)

“Vou sempre com companhia. Até porque tenho, tenho dificuldade em empurrar a cadeira e não consigo passar por obstáculos...(…). Porque quando a gente chega muitas vezes, se não tiver a colaboração de outra pessoa, então deparamos com cada obstáculo que aquilo é.” (Ent. B9)

“Quem viaja numa cadeira de rodas, das duas uma, ou tem um acompanhante, ou se não tem acompanhante, tem que ter alguém, porque os obstáculos, a gente não, por muito, por muito que...” (Ent. B3)

Nos relatos anteriores, a dependência do outro constitui-se como um inibidor determinante, que impede estes entrevistados de viajar. No entanto, embora quase todos os entrevistados reconheçam a importância deste inibidor, para a grande maioria, a dependência face ao outro não as impede, necessariamente, de viajar. Traduz-se, antes, numa maior complexidade na preparação da viagem, obrigando a um processo de decisão mais criterioso, e à opção por locais mais próximos ou familiares.

“Enquanto nós, deficientes visuais, ou temos quem viagem connosco, quem nos acompanhe, ou então temos que escolher muito bem.” (Ent. A10)

“Se eu tenho que ir a uma reunião, uma viagem de trabalho a Coimbra e se não tenho companhia, vou sozinho. Que é mais complicado, não é, é evidente, deixemo-nos de histórias, não é, uma pessoa cega acompanhada por uma pessoa que veja, e se a pessoa que vê não for ainda mais complicada do que a pessoa cega a deslocar-se, é muito mais prático, não é. Se eu tenho que ir a uma reunião a Faro eu vou muito mais cómodo se for acompanhado por outra pessoa do que se tiver que ir sozinho. Se tiver que ir sozinho, vou, não deixo de ir...” (Ent. A3)

“ai já não, já não, só mesmo com acompanhamento, não é? Porque lá está, sinto a necessidade de fazer essa programação antecipada, justamente porque não sei o que é que lá vou encontrar.” (Ent. A12)

A dependência face ao outro aumenta, naturalmente, quando os destinos são mais longínquos e pouco familiares, obrigando quer à necessidade de conciliação de datas,

“(...) nem sempre as pessoas estão tão disponíveis, ou coincidem as datas, é? limita, claro que sim. Sobretudo para certos sítios, não é, por exemplo, para ir para o Brasil, ou assim, sítios quanto mais distantes eu acho que mais inseguros ficamos, e menos conhecemos, e portanto é óbvio que aí temos mais necessidade de ir com alguém.” (Ent. A9)

“Portanto, eu nunca sei também quem são as pessoas que estão dispostas ou não estão...” (Ent. B10)

quer à necessidade de recorrer a algum tipo de apoio.

“(...) se viajar sozinho, e já aconteceu, é óbvio que há algumas situações que têm que se contornar, estarei sempre mais dependente da atenção dos serviços prestados, quer num hotel, quer num meio de transporte, quer nos transferes, portanto, quer dizer, se as coisas portanto... isso obviamente que necessito sempre de mais apoio.” (Ent. A5)

Uma das soluções possíveis para fazer face a esta dependência é a constituída pela possibilidade de recorrer ao apoio de pessoas que, mediante remuneração, se disponibilizem para acompanhar e ajudar na viagem, o que, nas palavras dos entrevistados, por várias razões apontadas, é de difícil concretização:

“Pois agora na prática nunca funcionou, podia ter funcionado em maio, tinham-me arranjado uma pessoa que me parecia ser ideal, mas que entretanto roeu a corda passado dois dias e depois arranjaram me outra pessoa que era uma senhora já com alguma idade, que não me parece que fosse capaz e porquê? porque isto tem várias coisas além de ser preciso pegar me e eu já tinha certas dúvidas se seria ou não. (...) seria o ideal mas não. Eu tenho sérias dúvidas que alguma vez me metesse nisso porque eu não sei quem é a pessoa do lado de lá, ou é alguém que eu já conheço, porque depois cada pessoa acaba por ter os seus tiques.” (Ent. B12)

Embora tenha sido um aspeto com menor relevância discursiva, é possível observar, também, em algumas posições assumidas pelos atores, alguma emoção negativa e uma certa frustração face a estes constrangimentos e à constatação da impossibilidade de viajarem sozinhos, como nos descreve o seguinte entrevistado.

“É uma situação que me põe triste. É uma situação que me faz lembrar, tu não podes! E se eu luto por tanta coisa, e se eu faço tanta coisa, esta é uma que eu fico triste.” (Ent. A8)

Do conjunto de análises desenvolvidas neste tema, parece ser possível extrair a conclusão de que a dependência do outro para viajar constitui-se como um inibidor significativo. As causas de tal dependência são, naturalmente, diferentes nos dois grupos de atores. No das pessoas cegas, é resultante, sobretudo, da dificuldade de movimentação em ambientes desconhecidos; no das pessoas com incapacidade física, deve-se à dificuldade de realização de tarefas de vida diária ou ainda de ultrapassagem de barreiras estruturais de vária ordem. Embora possamos admitir que a eliminação de alguns inibidores estruturais poderá evitar alguma desta dependência, a verdade é que muitos outros são difíceis, se não impossíveis, de eliminar, dado que se situam numa esfera individual e decorrem, exclusivamente, da incapacidade da pessoa. Ainda que alguns dos nossos entrevistados viagem pontualmente sozinhos, adotando diferentes estratégias para ultrapassar os obstáculos inerentes à viagem, a maioria reconhece que não o faz pelos condicionalismos da deficiência. De salientar ainda que, das pessoas cegas, apenas as que utilizam cão guia admitem viajar sozinhas, ou na companhia de

outras pessoas também elas cegas. As restantes, apenas o fazem em situações muito pontuais, habitualmente para locais próximos ou familiares.

6.2.2.5. Receio de incomodar os outros

As questões tratadas anteriormente estão, em certa medida, associadas a um sentimento manifestado pelos nossos entrevistados de recearem incomodar as outras pessoas, resultantes do facto de não serem independentes e da necessidade de terem que solicitar apoio para diferentes tarefas para as quais não dispõem da autonomia necessária. Neste tema, procurámos, assim, analisar as unidades do discurso em que este sentimento é manifestado, quer o outro seja ou não seu conhecido, o que acaba por se traduzir num estado de desconforto psicológico e social para a pessoa com incapacidade:

“Porque eu às vezes sinto-me um bocado, olhe, sinto-me desconsolada, digo assim, podia ir sozinha, estou sempre a sacrificar esta e aquela, é assim um bocado, custa-me! Embora as pessoas não me mostrem, antes pelo contrário.” (Ent. A8)

“ (...) porque também não queremos ser um encargo, não é, acrescido para as pessoas que estão de férias e não têm que ir para lá para trabalhar para nós, não é?” (Ent. A9)

“Pronto, isso às vezes não é muito fácil porque, lá está, se eu estou no grupo, a pessoa eu vai, do grupo, que se dispõe a ajudar-me, depois ela própria também perde tempo, porque está a escolher a comida para ela própria e está a escolher para mim, e é desagradável.” (Ent. A1)

Estes relatos dão-nos conta dos sentimentos de frustração e de vulnerabilidade resultante da dependência face a terceiros, que acabam por influenciar a satisfação da viagem (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). No caso de a companhia de viagem ser o seu cuidador habitual, esse sentimento surge, ainda, mais exacerbado, na medida em que é percebido como encargo acrescido, num tempo em que os cuidadores também deveriam estar mais livres dessas funções:

“Não sei se está a perceber, porque eu sou um cidadão igual aos outros, pago o mesmo preço, não pago menos, se eu pedir à minha mulher, mas porquê, eu sou um cidadão, ela tem que carregar duas malas, fico mal comigo. (...) porque as pessoas trabalham, trabalham, trabalham, depois chegam a certa altura, com os familiares, as férias, se calhar com um familiar cego é um peso, não sei se está a ver, e pode não ser, não é?” (Ent. A4)

“É mau para nós porque nos sentimos mal e é mau para a outra pessoa porque é uma canseira ter que ir e voltar para trás.” (Ent. B7)

“ (...) e portanto depois isto é um desgaste enorme também para quem acompanha alguém com deficiência.” (Ent. B12)

Embora este sentimento seja mais enfatizado em relação aos outros que constituem a rede social das pessoas com deficiência, também se manifesta relativamente a estranhos, outros turistas ou profissionais de turismo, que com elas se cruzam:

“Pronto, mas é obvio que quando se vai viajar sozinho está-se sempre preocupado se eu incomodo ou não incomodo o outro passageiro do lado, pode estar a pensar que eu vou entornar o vinho ou... há sempre essa...” (Ent. A4)

A constatação de que podem incomodar ou sobrecarregar demasiado as pessoas que com eles viajam, pode, por vezes, resultar numa não participação, acabando por ocorrer episódios de desistência se o esforço pedido for representado como excessivo:

" (...) às vezes podem-se dizer assim "ai, mas eu levo-a para o quarto no segundo andar e levo-a à casa de banho a meio da noite, se for preciso..." Não vou. Não vou porque a meio da noite não quero que me levem ao colo." (Ent. B10)

"Mas depois optei por não ir. Embora sabendo que os empregados, eram eles que me punham lá em cima...de facto...porque é sempre constrangedor...porque se eu chegasse lá, as outras pessoas, depois sentiam-se na obrigação de, sem eu saber se elas estavam ou não, de facto, disponíveis para..". (Ent. B10)

Desta forma, a dependência do outro, e o receio de para ele constituírem um estorvo, pode constituir um fator dissuasor da viagem. Perante estas situações, as pessoas com incapacidade assumem certos compromissos ao nível da tomada de decisão, desde que não impliquem uma dependência considerada excessiva, que acaba por lhes retirar o prazer da viagem.

6.2.2.6. Contexto familiar

O estímulo para viajar da família e da rede social de pertença dos atores individuais com deficiência constitui um elemento determinante na forma como estes encaram a sua possibilidade de viajar. Ao longo das nossas entrevistas foi possível verificar que a falta de apoio, ou de interesse, por parte da família, pode manifestar-se de diferentes formas, confirmando, aliás, em grande medida, a revisão da literatura sobre este tópico. Note-se que a influência da família constitui, por outro lado, um importante fator facilitador, como iremos analisar posteriormente.

A análise realizada sobre esta questão alinha-se com as conclusões de Smith (1987), Packer *et al.* (2007) e Yau (2004), segundo as quais o papel desencorajador da família na decisão de viajar é, sobretudo, o resultado de um papel superprotetor, por vezes assumido em relação à pessoa com incapacidade. Este papel é sentido com mais intensidade quando se trata de deficiências recentemente adquiridas ou das primeiras experiências turísticas:

" (...) a família dizia "mas tu vais viajar? Mas como é que vais sozinho? Não podes ir, tem que ir a tua mulher!" Isso é uma carga, é um peso muito grande ". (Ent. A4)

"No início...no início. Mas é porque, tipo, sei lá... É como se eu fosse o bebé deles e eles terem medo que as coisas corram mal." (Ent. B9)

"Havia alguma preocupação. Havia alguma preocupação, sobretudo quando fazia...quando viajava de avião, as pessoas ficavam mais descansadas porque sabiam que eu ia ter intervenção ia ter a assistência que tivesse nos aeroportos...pronto, não ia estar sozinho...! Quando viajava de carro, notava que havia um grau de preocupação mais elevado do que se fosse um irmão meu a fazer a mesma viagem. " (Ent. B4)

Do discurso destes entrevistados, é possível inferir que a preocupação por parte da família, nomeadamente a manifestada pelos pais, é mais enfatizada nas primeiras experiências turísticas, sobretudo se viajam sós ou sem a companhia da família. Por

vezes, as pessoas acabam por viajar mesmo sem a aceitação dos pais, desafiando-os naquilo que pode ser designado como uma forma de autonomização pela negação da dependência:

"E eu disse: eu vou! e o meu pai disse logo: não! Tem paciência mas não vais, é muito longe para ires daqui sozinha, porque elas já lá estavam." (Ent. A8)

"Mas...foi mesmo assim, as viagens "ah...vais sozinha...ai, viajar sozinha..." ? "ai, por favor, vou com um grupo..." "ai, mas não sei quê..." Ah, não há... Mas eu sou assim...e pronto...eu sou assim..." (Ent. B6)

"Então e depois como é que é para te ajudarem e não sei quê? Há sempre essa preocupação. Mas, quando são pessoas que eles já conhecem, que já, já tão habituados que eu saia, aí não..." (Ent. B9)

"Sim, por parte do meu pai...não queria muito...e eu já era crescadinha...quando era mais jovem, a minha mãe, sei lá, uma vez fui acampar com uma amiga minha para Vila Nova de Mil Fontes, ela não queria...Foi mesmo difícil convencê-la...fui com ela contrariada! " (Ent. B10)

A falta de estímulo, ou o receio manifestado por parte da família, embora nem sempre tenha um papel dissuasor, pode provocar alguma apreensão, influenciando a forma como a viagem é perspectivada, como nos refere o seguinte entrevistado:

"Às vezes um bocado.. Não posso dizer que não deixei de ir de todas as vezes...Mas uma ou outra...se calhar deixei...sim.. .É sempre, é sempre uma...uma pessoa fica sempre apreensiva." (Ent. B10)

Além do receio da família, a falta de estímulo pode advir da falta de compreensão relativamente aos benefícios obtidos com a experiência turística para as pessoas cegas, como nos relatam os seguintes entrevistados, a propósito da opinião das suas mulheres (normo-visuais) sobre o receio de não desfrutarem plenamente da experiência:

"A minha mulher curiosamente tem, às vezes tem uma perspetiva que é um bocado, ah, vais gastar não sei quanto numas férias e depois não gozas metade daquilo que gastas. Olhe, eu para mim, eu gozo. Seja lá de que maneira for, eu gozo." (Ent. A12)

"(...)como eu não vejo, ela achava que eu não aproveitava como deveria aproveitar e ela achava que era mau ela ir e desfrutar daquilo tudo e eu não poder aproveitar da mesma maneira que ela. Acho que isso é um disparate, porque ao fim e ao cabo eu agora, na situação em que estou, tenho que ver com os olhos dos outros, não é, portanto, tenho que aproveitar" (Ent. A6)

Como acontece na população em geral, os compromissos ou obrigações familiares podem constituir um fator inibidor das atividades turísticas (Gilbert & Hudson, 2000; Jackson, 1993; Searle & Jackson, 1985), como reconhece a seguinte entrevistada.

"Quando a gente tem uma criança tem que pensar às vezes primeiro em outras prioridades, não é?" (Ent. B6)

A existência de filhos menores é suscetível, de uma outra forma, de constituir um fator desencorajador das viagens das pessoas com deficiência, na medida em que, as dificuldades e obstáculos encontrados acabam por ser assumidos pelas próprias crianças, o que não sendo certo que desencoraje a viagem, produzem um efeito negativo na satisfação de viajar, transformando um momento de lazer numa experiência negativa. A seguinte posição de um dos entrevistados, pai de dois filhos menores, é ilustrativo deste tipo de situações:

“Quer dizer, eu lido bem com isto, só que o que acontece é o que eu referia há pouco, às vezes um momento de lazer pode-se tornar em algo desagradável! Porque, o facto de termos de ouvir isto,...responder...pedir o livro de reclamação...reclamar...cria um clima ...muito desfavorável...que se vai...e mais, eu tinha os meus filhos comigo: o Guilherme tem 13 anos e a Rita tem 7. E, muitas vezes, dou por eles, sobretudo o Guilherme preocupado comigo e a tentar, um bocado, assumir as minhas dificuldades e a tentar gerir ele também os problemas que vão acontecer. Quer dizer, isto não pode acontecer! Não devia...não devia mesmo...!” (Ent. B4)

Além dos fatores inibidores, anteriormente analisados, relativos à influência da família na participação da pessoa com incapacidade em atividades turísticas, emergem outros fatores associados ao contexto familiar, ponderados, de igual modo, no processo de tomada de decisão da população em geral.

“E a pouca vontade da minha mulher também, que nunca queria sair para lado nenhum. (..) Há uma coisa que sempre inibiu bastante, eu sou casado, a minha mulher, quando se fala em viajar, ela primeiro, para ir de automóvel, ela gosta pouco de conduzir, tem medo e não sei que mais.” (Ent. A6)

Mesmo não sendo nossa intenção analisar esses inibidores, de acordo com a opção conceptual e empírica que tomámos, importa salientar que a família pode, também, condicionar a decisão de viajar pela falta de interesse ou de gosto em viajar dos companheiros, à semelhança do que acontece na restante população (Gilbert & Hudson, 2000; Blazey, 1987, 1992).

6.2.3. Inibidores estruturais

Os inibidores estruturais estão associados ao contexto social, ecológico e económico mais lato e externo das pessoas, integrando instituições sociais, organizações e modelos de sociedade na qual o indivíduo se insere. Os mais sublinhados na literatura são a falta de tempo disponível, constrangimentos financeiros, dificuldades de transporte, influências do clima e fatores infraestruturais. Exercendo, naturalmente, uma influência na decisão de viajar dos atores com deficiência, como em qualquer outro, estes inibidores não serão objeto da nossa análise, dado que o nosso objetivo se centra nos inibidores específicos que interferem, mais especificamente, na tomada de decisão da população com deficiência.

Os inibidores estruturais são, como mencionado na revisão da literatura, os que têm merecido maior atenção nos estudos desenvolvidos sobre a participação das pessoas com deficiência nas atividades turísticas. No nosso estudo são, igualmente, os que mais saturaram o discurso dos entrevistados (456 referências), podendo ser desagregados em dez inibidores, como nos mostra o Quadro 25.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Inibidores Estruturais				456

Inibidores nos transportes	Inibidores nos transportes	5	13	102
Falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo	Falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo	8	13	68
Inibidores no alojamento	Inibidores no alojamento	5	11	61
	Inibidores no espaço público (nova)	2	10	57
Regras e regulamentos	Regras e regulamentos	5	8	35
Falta de informação disponível	Falta de informação disponível	6	7	30
Custos adicionais	Custos adicionais	0	8	29
Falta de serviços de apoio	Falta de serviços de apoio	3	8	28
Inibidores nas atrações culturais	Inibidores nas atrações culturais	7	8	27
	Inibidores na restauração (nova)	6	7	19
Falta de conhecimento dos agentes de viagem	Não considerada	-	-	-

Quadro 25. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Inibidores estruturais

Pela análise do quadro anterior, podemos observar que os inibidores mais valorizados situam-se ao nível do transporte, com 102 referências, seguidos da falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo (68 referências), inibidores no alojamento (61) e no espaço público (57). Numa primeira leitura destes resultados, é possível, ainda, detetar diferenças significativas nos dois grupos de entrevistados, sendo o grupo das pessoas com deficiência física (Grupo B), claramente, o mais afetado por todas as subcategorias identificadas neste tipo de inibidores.

Comparando agora os fatores inibidores contemplados no modelo conceptual e os obtidos com base na codificação das entrevistas, verificam-se, aqui, alguns aspetos merecedores da nossa atenção. Nos estudos anteriores, um dos fatores inibidores estruturais apontados pelas pessoas com deficiência prendia-se com a falta de conhecimento dos agentes de viagem, como vimos na revisão da literatura.²¹ No entanto, na análise de conteúdo, não foi possível confirmar que tal constitui um fator inibidor para os nossos entrevistados. Como iremos aprofundar nas secções destinadas à análise dos fatores facilitadores, este fator surgiu, antes, como um fator facilitador. Por outro lado,

²¹ Como explicitámos no capítulo 4, optámos por diferenciar os agentes de viagens do grupo dos profissionais do setor do turismo, pela natureza e características do serviço que prestam, e, por isso, se podem traduzir em fatores inibidores distintos.

emergiram diversos episódios nos discursos que nos levaram a construir novas subcategorias, não contempladas no modelo, como é o caso dos inibidores no espaço público (57 referências) e inibidores nos restaurantes (19 referências).

6.2.3.1. Inibidores no transporte

A análise desta subcategoria permite-nos retirar algumas conclusões importantes, relativamente à importância dos múltiplos aspetos, no domínio dos transportes, que podem constituir-se como fatores inibidores nas atividades turísticas. Claramente, o tipo de problemas e a intensidade com que se fazem sentir varia em função dos meios de transporte utilizados e é, também, muito variável nos dois grupos de entrevistados. Como seria de esperar, a sua enfatização no discurso é mais evidente no caso dos entrevistados com deficiência física.

No grupo das pessoas cegas, os inibidores no domínio dos transportes não são, regra geral, valorizados, sendo a questão mais mencionada associada, sobretudo, ao acompanhamento do cão guia, o que lhes coloca alguns constrangimentos, frequentemente traduzidas numa certa resistência à entrada ou permanência deste acompanhante:

“Para entrar nos autocarros, queriam-me pôr fora do autocarro, a mim e ao cão, achavam que o cão, pronto, tive situações muito desagradáveis. Até porque, eu não era cega, andava ali a fingir, agora tinha arranjado um ferrinho para o cão para fazer de conta que ele era cão guia?” (Ent. A10)

“O táxi é o único sítio onde vai havendo pontualmente problemas. Os taxistas ainda não perceberam que são obrigados, muitos deles, e colocam-nos muitos problemas.” (Ent. A9)

“(…) inclusive tive uma situação de um senhor que me disse, ah, eu pela bagagem não lhe levo dinheiro, mas levo-lhe dinheiro pelo cão.” (Ent. A10)

Ainda no grupo das pessoas cegas, outra das dificuldades mencionada por três entrevistados, diz respeito à movimentação em estações de metro e comboio, que não estando devidamente sinalizados, podem representar dificuldades e perigos vários.

“Uma das coisas que, mais ao nível dos transportes (...) é a falta de faixas de aviso, como existem em certas estações do metro, e algumas da CP, junto ao cais, junto às próprias plataformas, ao fim da plataforma. Por exemplo aqui em Alverca não há, em Vila Franca não há, e é um drama para mim se for sem cão guia andar nestas estações, porque tenho... medo.”. (Ent. A5)

“(…) depois há outra coisa, a pavimentação nas estações, por exemplo, o traço amarelo não está em pavimento tão rugoso que nós possamos perceber que entrámos no traço amarelo e que a seguir tem um traço de outra cor, que eu não sei qual é, e depois que tem o rebordo, pronto, o lancil, que separa a linha? que no fundo leva ao abismo, não é?” (Ent. A10)

Por fim, os entrevistados cegos referem-se ainda às dificuldades com que se deparam na utilização do transporte ferroviário, resultante de não poderem utilizar as máquinas automáticas de venda de bilhetes, as quais, em alguns casos, são a única forma de aquisição destes, sobretudo em estações suburbanas:

“Há um problema que mexe aqui com transportes, e principalmente transportes ferroviários, que é: há uma dificuldade enorme na acessibilidade a máquinas de títulos de transporte. Portanto eu

neste momento não consigo trabalhar com estas máquinas automáticas de tirar bilhetes.” (Ent. A5)

Já no grupo dos entrevistados com deficiência física, os problemas colocados ao nível dos transportes são, claramente, os mais mencionados no quadro dos inibidores estruturais, com 102 referências, tendo sido sublinhados por todos os entrevistados deste grupo. O tipo de problemas varia em função do meio de transporte, e resulta, em grande parte, da fraca prestação de assistência, sobretudo no transporte aéreo. É de salientar que as situações reportam-se, na sua maioria, a situações concretas, que, de alguma forma, contrastam com outras em que a acessibilidade nos transportes é percebida como um fator facilitador, como iremos analisar posteriormente.

As falhas na prestação de assistência nos transportes aéreos e ferroviários, e a consequente dependência dos profissionais a que ficam sujeitos, é um dos aspetos mais enfatizados pelos entrevistados. A este propósito, convém lembrar que o serviço de assistência a pessoas com deficiência é obrigatório e gratuito nos transportes aéreos, quer nos aeroportos, quer nas aeronaves, (exceto por motivos de segurança justificados e previstos na lei) ²². No transporte ferroviário português, à semelhança do que acontece na maior parte dos países europeus, a CP disponibiliza um Serviço Integrado de Mobilidade (SIM), orientado para servir Clientes com Necessidades Especiais. No entanto, o discurso dos atores permitiu observar a existência de falhas frequentes na prestação deste serviço.

“Portanto no comboio pedi ao revisor que telefonasse para Coimbra, para a estação velha, e pedisse ajuda de algum funcionário, para me ajudar a sair da estação e a transportar as malas. E foi extremamente difícil, porque diz o senhor que não há praticamente pessoal, neste momento não há pessoal para isso. Quando o segurança tem boa vontade faz isso, mas se não quiser não faz, porque os funcionários da CP não mandam nos seguranças (...) Portanto essa dificuldade existe, não é, e não vale a pena dizer que a CP tem o serviço, teoricamente tem, na prática não funciona assim.” (Ent. A1)

“Deixava a minha cadeira no check in, passava para uma cadeira do aeroporto e acompanhavam-me até ao avião e depois apoiavam-me para subir as escadas. Isto tudo seria muito bom se funcionasse sempre assim, mas quase sempre havia problemas na prestação da assistência! Quase sempre!” (Ent. B4)

Os aspetos recenseados dizem respeito a problemas que ocorrem por falta de funcionários, falta de equipamento e também pela falta de qualidade no serviço prestado.

“E à chegada a Lisboa, novamente...o problema da assistência...! Muito frequente chegar a Lisboa e saírem os passageiros todos do avião e, meia hora depois, eu ainda estar dentro do avião...e a olharem para mim, como quem diz “então, adormeceu, não sai do avião?” Até se esquecem que transportam uma pessoa portadora de deficiência (...) porque muitas vezes alertava, de uma forma correta...bem educada... Alertava... a meio do percurso, chamava uma das hospedeiras e alertava que era portador de deficiência que tinha solicitado assistência e algumas vezes ouvi respostas muito desagradáveis, as pessoas não, não...interpretavam como se eu tivesse a lembrar-lhe o trabalho e a lembrar-lhes o trabalho delas...! E mesmo, é curioso, eu recorde-me de uma situação em que aconteceu isso, em que a pessoa reagiu muito mal e eu me

²² Regulamento (CE) n.º 1107/2006, de 5 de Julho, relativo aos direitos das pessoas com deficiência e das pessoas com mobilidade reduzida no transporte aéreo

remeti ao silêncio obviamente! E quando cheguei à Portela, mesmo assim, esqueceram-se de pedir a assistência!” (Ent. B4)

“Já não era a primeira vez nem se perspectivava ser a última... e, entretanto, houve um funcionário do aeroporto que me abordou, só que como se apercebeu que eu estava sozinha deixou-me sozinha com uma terceira pessoa, que eu não me apercebi que não era funcionária do aeroporto...que de facto me ajudou, com as malas, a fazer o check in e tudo mais...mas não era funcionário do aeroporto! Era como aqueles arrumadores de carros que, enfim...estão ali para ganhar uns cobres... porque, normalmente, são gratificados...! E...eu fiquei muito chocada com isso”. (Ent. B10)

“Às vezes acontece, voos não programados, ou tem poucas cadeiras, ou tenho que ficar à espera, se calhar...ficar à espera...e já me aconteceu uma vez nem sequer cadeira tinha, tiveram que me levar a peso”. (Ent. B11)

Vários entrevistados enfatizam que este tipo de falhas na assistência, sendo frequente, lhes causa stresse e ansiedade. Este fenómeno pode ser ilustrado com a afirmação de um dos entrevistados quando se refere

“(...) quando o pessoal não aparece, a mim dá-me stresse, às vezes o avião está para ir embora e eu ainda ali estou à espera que me levem.” (...) Outra é, por vezes, quando passamos a primeira porta de embarque, como não há muita sensibilidade, às vezes é preciso desmontar a cadeira e isso é muito incómodo.” (Ent. B7)

“(...) uma vez eu fiz o check-in e disseram que já vinha alguém da assistência ter connosco. Nunca mais aparecia ninguém.” (Ent. B9)

Na análise de discurso dos atores foi possível apurar que uma das preocupações das pessoas com deficiência física, no domínio dos transportes aéreos, prende-se com as suas cadeiras de rodas por temerem avarias, ou o seu extravio, ou até trocas de cadeiras, tal como foi também constatado nos estudos de Packer *et al.* (2007) e Turco *et al.* (1998). Note-se que esta preocupação foi já identificada anteriormente, na nossa análise dos inibidores intrapessoais em que parece haver uma perceção do risco associado às viagens, em parte, resultante da possibilidade de roubo ou extravio das ajudas técnicas.

“Outra coisa é o cuidado que têm com as cadeiras. Eu já tive problemas com uma companhia aérea, partiram-me literalmente o comando, fiz reclamação, mas até hoje não obtive resposta. Acaba por desmotivar a pessoa a viajar” (Ent. B7)

“E a senhora, quando íamos a passar pelo corredor, ali... eles estavam-me a levar, não é, na cadeira deles e eu olhei para a porta de embarque de São Paulo e eu vi a senhora sentada na minha cadeira.(...) E já me aconteceu chegar cá ao destino, a Lisboa, cadeira? Era uma vez! Então emprestam-me uma cadeira deles e eu vou até ao carro, o que vale é que eu tenho sempre mais do que uma cadeira, porque há pessoas que não pensam que nós temos sempre mais do que uma, não é, porque se eu tivesse uma é que estava mesmo mal”. (Ent. B5)

Outro tipo de problemas surge quando as cadeiras de rodas são elétricas. É de sublinhar que apenas dois dos entrevistados a utilizam no contexto das suas viagens turísticas, pela dificuldade de a transportarem e por recearem que se danifique.

“Eu tenho a cadeira de rodas elétrica, mas uma cadeira de rodas elétrica não é transportável em qualquer viatura...Ela não é como esta, que, alguém me passa para o banco da viatura e a cadeira dobra-se e põe-se na mala do carro! Dobra-se e fica lá. A cadeira de rodas elétrica, não. Quer dizer, aquilo pesa cento e cinquenta quilos.” (Ent. B9)

Nestes casos, podem surgir dúvidas quanto ao tipo de bateria e a eventuais problemas de segurança que tal possa trazer, embora, como refere o entrevistado seguinte, atualmente estas situações já não ocorram com frequência.

“Em 95 uma cadeira elétrica era uma coisa complicadíssima aqui ainda no aeroporto de Pedras Rubras, até porque eles tinham um medo enorme que o ácido da bateria desse cabo da fuselagem do avião e aquilo tinha umas normas de segurança enormes que não me parecem de todo descabidas, o problema é que não estavam habituados a isto, hoje em dia.” (Ent. B12)

“Há sempre dúvidas quanto à bateria. Se a bateria é de gel se é de ...são muitos cuidados que eu penso que podiam ser feitos logo no check in, é um transtorno enorme.” (Ent. B7)

Os problemas anteriormente sublinhados, quer ao nível da assistência quer ao nível das cadeiras de rodas, parecem agravar-se quando há necessidade de fazer escalas, tal como, também havia sido identificado nos estudos de Packer *et al.* (2007) e Turco *et al.* (1998). A necessidade de fazer transferências entre voos obriga, frequentemente, a longas horas de espera, em situações pouco confortáveis.

“(...) e deixam-nos num sofá, mesmo, “Agora sente-se aí, se precisar de alguma coisa chame que nós vamos buscar”, mas..... é de loucos, principalmente quando uma pessoa já tem dez horas de viagem em cima...(...) É, as escalas é uma coisa complicada. E muitas vezes a possibilidade de chegar ao destino e ficar sem cadeira, porque foi perdida...” (Ent. B8)

“Quando fui para o Texas, em Nova Iorque, a transferência foi 9 horas de espera, tive que me deitar no chão.” (Ent. B11)

“depois chegámos, era um voo interno em que o avião era relativamente pequeno, não estava lá ninguém para ajudar a pôr-me lá dentro, foi o meu irmão e o meu fisioterapeuta que fazia parte da equipa que me pegaram e me puseram dentro” (Ent. B12)

As situações problemáticas, ao nível da assistência no transporte aéreo, parecem ocorrer com mais frequência em países menos desenvolvidos, como enfatizam os entrevistados seguintes:

“Mas uma vez eu fui ao Egipto, tudo bem, quando fosse a chegar ao Cairo, eu tinha lá, eles tinham o mesmo tipo de cadeira que nós, depois para fazer a ligação para Sharm el Sheikh, quer dizer, isso então foi completamente diferente, foi ao colo, numa cadeira toda desmontada, foi assim... mesmo para a República Dominicana, também não tem condições... estes países assim então é que estes não têm mesmo... mesmo que seja através de um hotel vai dar tudo ao mesmo” (Ent. B5)

“(...) acho que foi no Panamá. Quer dizer, aqueles aeroportos não se comparam nada aos europeus, não é? E na República Dominicana também. Também foi a mesma coisa. Quer dizer, aquilo, aquela gente transportam de qualquer maneira”. (Ent. B3)

Ainda ao nível do transporte aéreo, foi também mencionada a existência de certas normas que implicam maior transtorno, nem sempre justificáveis do ponto de vista dos atores. Estes aspetos foram codificados na subcategoria “normas e regulamentos”, que serão analisados posteriormente. Sobre isto, importa aqui salientar que parece existir falhas na comunicação, como enfatiza a seguinte entrevistada, a propósito de companhias que estabelecem um limite de pessoas utilizadoras de cadeiras de rodas por voo:

“(...) porque eles dizem que não podem transportar mais do que duas ou quatro pessoas que estejam em cadeiras de rodas e então... só que eles não tinham lá nenhum item para eu dizer que era, teve que ser via telefone.” (Ent. B5)

No que diz respeito ao transporte ferroviário, as situações mais mencionadas referem-se, igualmente, a problemas na assistência e, também, a falhas de equipamentos. Estes não existem ou não estão em condições de serem utilizados.

“A CP teoricamente tem um serviço de apoio a clientes com necessidades especiais, mas é só teoricamente.” (Ent. A7)

“Tinha que ter um elevador para ir para o comboio e depois não funcionava, não havia funcionários, não havia ninguém.” (Ent. B1)

“No comboio foi outra tragédia porque comecei por pedir informação à CP se, de facto, os comboios eram acessíveis ou não. Sei que as estações, grande parte delas, se não todas, são acessíveis, porque...creio que foi na altura da Expo...em 98, que houve um investimento muito grande nas estações e apeadeiros...e, sobretudo na margem sul houve mesmo, muito grande! Não me sabiam sequer...as informações eram contraditórias! Tão depressa um funcionário dizia que sim, como outro dizia que não...Relativamente ao comboio, foi-me mesmo dito que não...que não era acessível...que existia uma rampa amovível que era colocada, que tinha que pedir com dois dias de antecedência...tinha que informar a que horas regressava...e era o que eu lhes dizia, quer dizer, eu vou fazer um passeio, eu vou almoçar a Setúbal, não vou cumprir uma formalidade administrativa que termina àquelas horas e sei que regresso àquelas horas, não é?” (Ent. B4)

“Eu e outras pessoas de cadeira de rodas e depois a vinda não havia comboios em que nós conseguíssemos entrar porque as portas eram estreitas e ninguém nos tentou ajudar.” (Ent. B12)

A obrigatoriedade de avisar, com antecedência, da necessidade de utilização do serviço de assistência no transporte por comboio é, também, percebido como um fator inibidor pelos nossos atores. Tal obriga a uma planeamento antecipado, que nem sempre se coaduna com a gestão do seu tempo e das suas opções durante as viagens.

“(...) que existia uma rampa amovível que era colocada, que tinha que pedir com dois dias de antecedência...tinha que informar a que horas regressava...e era o que eu lhes dizia, quer dizer, eu vou fazer um passeio, eu vou almoçar a Setúbal, não vou cumprir uma formalidade administrativa que termina àquelas horas e sei que regresso àquelas horas, não é?” (Ent. B4)

“Porque por exemplo, se agora se eu quiser ir de repente, para o Porto de comboio, vou ter um problema na gare do Oriente, porque não avisei, com não sei quantas horas de antecedência. Em Paris, não, chego lá e não tenho problema nenhum, sim senhor, pago, vou ter á gare tal, e espero lá e quando chega o comboio tenho lá um sujeito que me ajuda, sem ter necessidade de avisar com antecedência. Eu ponho-me no papel do turista que está cá, chegou a Lisboa e resolve ir ao Porto, não pode! Não pode ir de comboio, então mas como é que é, tem que avisar com dois de antecedência?, se calhar com dois dias ainda nem sabe que vem para cá. Mas são coisas que são graves porque boicotam depois o turismo.” (Ent. B1)

“Depois disse-me, avisou-me logo “olhe, tem que vir no comboio das...” já não me lembro...passado hora e meia ou o que é que é, “porque a partir dessa hora eu saio do serviço e já não posso!”. E o senhor foi levar as rampas ao senhor da outra estação...o senhor saiu...depois voltou com as rampas e eu tive que ir a correr porque...estava a falar com as pessoas e depois “desculpe, vou-me embora, tenho que ir!” (Ent. B10)

A análise desta subcategoria permite-nos, ainda, concluir pela existência de dificuldades evidentes nos outros meios de transporte público, nomeadamente nos autocarros, mais utilizados nas deslocações dentro dos destinos. Mesmo reconhecendo que tem havido uma melhoria geral neste campo, os entrevistados referem aí a existência de vários problemas que dificultam a sua mobilidade, impedindo-os, por vezes, de utilizar este meio de transporte.

"(...) mas com grandes dificuldades ainda...porque acontece muito queremo-nos deslocar da zona sul da cidade para a zona norte da cidade, temos que fazer um percurso que temos que apanhar, imagine, dois autocarros. O primeiro que apanhamos, temos a sorte e vem com rampa, está adaptado. E o outro, saímos, e quando vem o autocarro seguinte, não tem rampa, temos que esperar pelo outro! Quer dizer, com os inconvenientes, com a perda de tempo...e enfim..” (Ent. B4)

"(...) portanto o avião aterrou em Tunes, e nós depois íamos mais para sul e a viagem era de autocarro, mas o autocarro não estava minimamente preparado” (Ent. B12)

"A pessoa decide, é como tudo na vida, "Olha, hoje apetece-me ir ali", ou fiquei sem carro nalgum sítio e só há comboio para vir... autocarros não há, os autocarros não são adaptados. Agora só são... vá lá, já há autocarros adaptados dentro das cidades, até Coimbra e tudo”.(Ent. B8)

Outro aspeto sublinhado pelos atores entrevistados prende-se com comportamentos desajustados dos motoristas de autocarro, que nem sempre estão sensibilizados e dispostos a ajudar, como referem os entrevistados seguintes.

"Às vezes, da falta de preparação dos funcionários, dos motoristas...nomeadamente dos autocarros porque...eu acredito que se as pessoas reagem assim é porque também não são formadas e informadas de que realmente se trata de uma função deles, não é? Tal como é conduzir o autocarro até ao destino.” (Ent. B4)

"Aqui não vejo essa preocupação dos motoristas, realmente ao verem uma pessoa de cadeira de rodas, aproximarem-se do passeio...E eles lá, nem era preciso fazer sinal.” (Ent. B10)

No caso da cadeira de rodas ser elétrica, as dificuldades encontradas são ainda maiores como refere um dos entrevistados, a propósito da impossibilidade de utilizar a sua cadeira elétrica em transportes públicos, obrigando, nesse caso, à utilização de um carro adaptado:

"Por causa do transporte da cadeira, temos que ter um carro adaptado, uma carrinha. Se eu pudesse andava sempre de cadeira elétrica, mas não dá para andar nos transportes públicos não dá.” (Ent. B2)

Mesmo existindo o equipamento necessário, este raramente funciona, ou por estar avariado, ou desativado ou, simplesmente, por os funcionários não possuírem uma formação técnica para ativarem os existentes. Como sublinha a entrevistada seguinte, a propósito da utilização de uma plataforma elevatória:

"Dá-me a sensação que as pessoas que andam de cadeira pouco utilizam transportes públicos porque depois, quando chegamos à hora de utilizar os transportes, eles não sabem trabalhar com as coisas. Então, primeiro que eles ponham uma plataforma a trabalhar para a gente subir... eu digo assim " Eh pá, aquilo é um degrau, sobem-me ali como se fosse... é um bocadito mais alto, mas pronto, meu dito meu feito, vrruum, já eu lá estava em cima", porque se estivesse à espera que eles pusessem a plataforma e estas coisas todas, então nunca mais.” (Ent. B5)

Relativamente à utilização do metropolitano para as deslocações nos destinos urbanos, as dificuldades encontradas são de natureza semelhante às referidas anteriormente: as estações nem sempre são acessíveis e mesmo quando o são, os elevadores são de difícil utilização, quer por se encontrarem em locais de difícil acesso, quer por se encontrarem avariados.

"Os metros não funcionam, podem ter um elevador aqui... Lisboa, tem um elevador ali e acoli e não funcionam. E tem que se pedir a alguém para vir...” (Ent. B8)

“Andar em metro e depois é... eu lembro-me, quando... em Madrid, primeiro que a gente depois encontre o elevador que nos faz subir lá para cima... e se a gente não conhece...(...) transporte público é assim um bocado... e já me aconteceu também na Suécia, quando estava lá, eles vão a pé só que, por exemplo, o elevador era na outra ponta e nós fomos sair numa ponta que não tinha nada a ver com onde eles tinham saído e depois perdemo-nos dos outros e foi uma confusão.” (Ent. B5)

“Há muitas estações mais antigas que só têm escadas, provavelmente os lances de escadas, Os elevadores há uns que só têm chave e que só vai lá uma pessoa de meia em meia hora ou uma coisa do género, já me aconteceu isso. Não sei se é só porque é de meia em meia hora ou é de chamar e a pessoa chegar é quase meia hora.” (Ent. B12)

“E depois tinha que apanhar o metro para a Praça do Comércio. Tem elevador mas está desativado. Nem avariado, está desativado, não funciona.” (Ent. B4)

Em suma, a análise desta subcategoria permite-nos concluir pela existência de diferentes inibidores nos vários meios de transporte público, quer nos transportes aéreos e ferroviários, mais utilizados na deslocação para e dos destinos, quer nos autocarros e no metropolitano, utilizados nas deslocações dentro dos destinos. As dificuldades são, sobretudo, enfatizadas pelos entrevistados com deficiência física, embora, também, reconheçam que tem havido uma melhoria gradual na mobilidade e acessibilidade dos transportes.

6.2.3.2. Falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo

A análise de conteúdo das entrevistas permitiu detetar um grande número de unidades de sentido relacionadas com a insuficiência de informação e conhecimento sobre a realidade da deficiência por parte dos profissionais do turismo. Esta insuficiência interfere, negativamente, na satisfação com o serviço nos diferentes componentes do produto turístico. Tal como anteriormente referimos, a insuficiência de informação e conhecimento resulta, frequentemente, na emergência de atitudes menos favoráveis em relação às pessoas com deficiência.

O discurso dos atores permitiu observar, em muitos casos (e nos testemunhos atrás produzidos já foi possível apreender essa realidade), que um dos comportamentos que reflete a insuficiência de conhecimento dos profissionais turísticos, relativamente aos clientes com deficiência, traduz-se no evitamento de comportamentos de contacto direto, dirigindo antes a comunicação às pessoas sem deficiências que os acompanham, como nos referem os seguintes entrevistados.

“Num almoço, estava eu e a minha mulher e a minha mulher pediu o que queria comer e ele pergunta “e o que é que ele quer comer?” e eu disse lhe “olhe eu também falo” e ele ficou atrapalhado, perguntou me, mas assim um bocado atrapalhado sempre mais a olhar para a minha mulher do que para mim. Fizemos a refeição normal e no final ele veio falar, assim estava um bocado impressionado, veio falar, não pedir desculpa, porque não é? Nem sequer, pronto, não tinha a ver com ele, mas veio falar e depois percebeu que podia falar com uma pessoa em cadeira de rodas que não era o fim do mundo.” (Ent. B12)

“Não é primeira, nem a segunda vez, que eu se for com a minha mãe, que não tem problema nenhum, perguntam à minha mãe e não a mim o que é que eu vou comer, a minha mãe olha para mim, cala-se e a pessoa percebe e eu é que me peço.” (Ent. B7)

Esta, e outras posturas semelhantes, são por vezes interpretadas pelos atores entrevistados como falta de atenção ao cliente, traduzindo-se numa falha de compreensão perante a diferença e do valor desta população como clientes de direito próprio.

“Pouca sensibilidade, falta de conhecimento, falta de, as pessoas serem sensibilizadas para diferentes tipos de situações...as pessoas, não sei, cada vez vivem mais o seu dia-a-dia, os seus problemas...” (Ent. B5)

No entanto, a maioria dos atores entrevistados expressa posições que sugerem a existência de problemas na falta de formação dos profissionais do setor do turismo, o que, em certa medida, está na origem das falhas ao nível da prestação de um serviço de qualidade, identificadas em diferentes componentes do produto turístico, como se deduz dos seguintes discursos.

“Mas também tem a ver com formação, que é não ficar, e que a nós nos constrange um bocado, tipo, nós chegamos a um sítio, se perguntamos o que quer que seja às vezes quase que ficam tipo pfffff, como é que eu vou explicar a este, por exemplo, qual é que é o caminho para a piscina?, não é, ?e se ele vai para a piscina, e se lhe apetece ir para a piscina sozinho, o que é que eu vou fazer à minha vida?, não é, e acho que nalguns sítios ainda falta alguma formação nesse domínio.” (Ent. A12)

“não têm grande formação a nível de atendimento...e de, digamos que...a forma como hão-de tratar...com uma pessoa que efetivamente tem este tipo de problema.” (Ent. B3)

“Os funcionários de hotéis tem dias, ainda há alguma impreparação grande nesses domínios, mais cá inclusive do que em Espanha, já para Espanha notamos uma diferença muito grande.” (Ent. A12)

“Depende das pessoas que se apanham. Até mesmo na TAP, a primeira vez não correu bem, não tinha muita formação, depende das pessoas que se apanham. Essa não tinha muita formação.” (Ent. B2)

Alguns dos entrevistados reconhecem que há boa vontade e disponibilidade para ajudar, como será aprofundado na nossa análise posterior dos facilitadores da participação, mas a prevalência da falta de formação específica e de conhecimento, em geral, sobre a realidade da deficiência, atua como inibidor na prestação de um serviço de qualidade,

“Têm acima de tudo boa vontade, mas muita ignorância, têm muita ignorância. Não me sabem ajudar (...) às vezes têm sensibilidade, porque têm sensibilidade neste sentido, têm disponibilidade para acolher o passageiro cego, mas não têm é saber para o fazer. (...) mas depois não me sabem ajudar! Geralmente as pessoas tendem a empurrar a pessoa cega, ora nós não é empurrão, não é a pessoa cega que tem, não é o cego que tem que ir à frente, o cego tem que ir atrás do guia. (...) Eles põem-me a mão nas costas, empurram-me, ora se eu tenho que cair sou em que caio primeiro, se tenho que cair por uma escada abaixo, portanto não sabem. Têm muito boa vontade, têm muita pena, (...)têm essa curiosidade toda, essa boa vontade toda, mas não têm formação, têm muita ignorância.” (Ent. A1)

Esta falta de preparação chega a ser admitida pelos próprios profissionais, que reconhecem a sua incapacidade para atender, com profissionalismo, as pessoas com deficiência.

“E, quando eu cheguei à noite, já bastante tarde, o empregado, o rececionista, acompanhou-me ao quarto, sim senhor, mas “sabe, nós não estamos habituados a receber pessoas com deficiência, não sei, não estamos preparados, não sabemos do que é que precisa” - a pessoa com

deficiência visual precisa daquilo que os outros precisam, não é. Ao pequeno-almoço aquilo foi um problema do arco-da-velha ou da arca-do-velho, como queira, porque havia para ali muita complicação "ah, e agora, como é que vai ser, sabe." (Ent. A3)

Surgiu, também, como uma evidência no discurso dos entrevistados, o facto da formação dos agentes turísticos, quando existe, não se traduzir na experiência das situações. Como sublinha um dos entrevistados há “falta de treino” para desenvolver competências na prestação de serviços de qualidade às pessoas com deficiência.

“Agora, como compreende, provavelmente num hotel onde a frequência de pessoas com deficiência visual não é frequente, também é difícil esperarmos que as pessoas desenvolvam treino, não é. Porque a prática é que dá treino. (...) Mas imagine esta situação, não é: vamos, nós que somos sensíveis a isto, à questão, vamos procurar formação para recebermos aquela pessoa o melhor possível, não é. Mas imagine que depois, passado um ano ou ano e meio é que nos aparece outra pessoa. Já perdemos um certo... Estamos mais sensibilizados, em termos de relação, mas se calhar depois.” (Ent. A3)

A ausência de informação e conhecimento dos profissionais turísticos sobre a realidade da deficiência manifesta-se, também, pela incapacidade de fornecer informação específica sobre a acessibilidade dos espaços, de grande importância para estes turistas. Este é, como vimos anteriormente, um dos problemas identificados na participação das pessoas com deficiência nas atividades turísticas, influenciando o processo de decisão de compra. Pode, igualmente, traduzir um impacto significativo na satisfação com a experiência turística, bem como ter consequências ao nível da segurança e custos adicionais (Packer *et al.* 2007).

“Ao menos que saibam dizer ou sim ou não, ou sim e temos isto, isto e isto e isto mas não temos aquilo ou aqueloutro...porque tem que haver um mínimo de coisas que elas próprias já soubessem que são necessárias...e que me possam a mim fornecer "olhe, temos por exemplo...sei lá, o quarto com casa de banho mas tem um degrau! Acha que consegue fazer o degrau sozinha...ou está acompanhada e tal...” Há uma série de situações que eu vejo que as próprias pessoas não estão preparadas para essa situação! Para elas é uma coisa, tipo mesmo novidade!” (Ent. B5)

É suscetível, igualmente, de traduzir-se em falhas de comunicação entre os próprios prestadores dos serviços turísticos, o que poderá resultar em grandes transtornos e custos adicionais desnecessários, como nos dão conta os seguintes entrevistados.

“A transportadora avisou a agência de viagens que eu teria de pagar uma taxa porque as cadeiras de rodas, eles necessitam de um género de um...aquilo parece um trator com uma escada, com uma cabine em cima...em que eu iria...eles têm que gastar gasolina...e teria que se pagar por esse serviço! Portanto, eu não iria com os outros passageiros na carrinha e tudo o mais, porque eles estavam preparados para...o que é que a transportadora pensou?...quando eles souberam que era uma pessoa deficiente em cadeira de rodas, eles prepararam-se para inclusivamente uma pessoa tetraplégica, que não tem qualquer mobilidade...! E, então, a transportadora avisou-me que eu tinha que pagar mais aquele serviço...do qual eu não necessitava!” (Ent. B5)

“A senhora que estava no call center, a senhora deu uma informação errada, mas ninguém sabe quem é. A agência de viagens ficou em pânico, contactou-me e tive que pagar mais dinheiro para poder ter garantia de assistência no voo. Era a informação que era dada no aeroporto.” (Ent. B1)

Por fim, os problemas que surgem à volta desta questão indiciam que os profissionais turísticos, por vezes, representam as pessoas com deficiência como um grupo homogéneo. Assumem que as necessidades de uma pessoa com deficiência física

são idênticas às de uma pessoa com deficiência visual, tal como já sublinhámos anteriormente. Este fenómeno pode ser ilustrado com a confusão, frequente, que ocorre na atribuição de quartos a pessoas com deficiência visual, impondo-lhes o quarto destinado a pessoas com deficiência, que está habitualmente adaptado apenas em função das necessidades das pessoas com deficiência física.

“Essa é outra, muitas vezes têm o hábito, ah, vão ficar neste quarto porque é o quarto que nós temos adaptado para pessoas com deficiência. Pá, eu não preciso de uma casa de banho com sete metros de comprido, por exemplo, não é?” (Ent. A12)

“O que é que acontece, eles obrigaram, portanto, todo o grupo ficou num determinado, distribuído ou por um andar ou por dois, e eu fiquei separada do grupo porque me enfiaram num piso que eles dizem que tem quartos adaptados para pessoas deficientes, e eu fiquei possessa, chateeí-me mesmo, mas eles não mudaram. Porque então é assim, os quartos adaptados para pessoas deficientes são para pessoas com deficiência motora, ou seja, eu tinha um estafermo de um sítio, eu não tinha uma banheira para tomar banho, e eu gosto até nestas alturas de tomar banho de imersão. Não tinha uma banheira.” (Ent. A1)

Tal facto revela a existência de representações homogéneas dos profissionais turísticos sobre as pessoas com incapacidade, o que, por vezes, se revela incómodo para as pessoas com deficiência visual. Como iremos ver, os requisitos das pessoas com deficiência física são, por vezes, conflituantes com os das pessoas cegas, que apresentam mais dificuldade em movimentarem-se em ambientes amplos. Neste último relato, o facto de ter sido atribuído a uma pessoa cega um quarto destinado a pessoas com deficiência revelou-se um obstáculo para sua mobilidade, não só porque o quarto de banho não tinha as condições desejadas, como também obrigou a que ficasse segregada do resto do grupo de viagem.

Em síntese, os dados analisados evidenciam a falta de conhecimento e de informação por parte dos profissionais do setor do turismo sobre a realidade da deficiência, permitindo corroborar alguns dos estudos desenvolvidos sobre esta questão. Isto conduz, habitualmente, como salienta Miller & Kirk (2002), a falhas na prestação do serviço a clientes com incapacidade.

6.2.3.3. Inibidores no alojamento

A análise de discurso sobre as dificuldades encontradas ao nível das unidades de alojamento permitiu confirmar e valorizar os aspetos analisados no enquadramento teórico relativamente a este tópico. Os fatores percebidos como inibidores nos serviços de alojamento variam, naturalmente, em função das necessidades e requisitos específicos associados a diferentes tipologias de incapacidade e do seu nível de independência (Darcy, 2009). Por vezes, emergem situações conflituantes, ou seja, aquilo que por vezes é percebido como facilitador para alguns utilizadores pode, noutros casos, funcionar como inibidor.

Não tendo sido um tema a que os entrevistados cegos deram relevância no seu discurso, foi possível, mesmo assim, observar alguns aspetos relativos ao alojamento que nos merecem destaque. Estes relacionam-se, sobretudo, com a disposição de certos

equipamentos e de mobiliário nos quartos. Mesmo sendo aspetos aparentemente pouco significativos, podem ter influência no conforto e na satisfação global com o serviço obtido, como se deduz nas palavras dos entrevistados seguintes:

“O quarto tem ar condicionado, e onde é que está o comando?, não é, tenho que andar às apalpadelas à procura do comando ou tenho que chamar alguém da receção. E o comando da televisão, como é que funciona o comando da televisão? Está a ver, são coisas muito simples e que as pessoas não se lembram. (...) Por exemplo, olhe, as tomadas, é um martírio encontrar uma tomada num quarto de hotel. Eu já tive que arredar mobília. E para que é que eu preciso da tomada, para carregar o telemóvel, preciso da tomada eventualmente para ligar a máquina de barbear e para sei lá, e preciso da tomada para ligar o computador e é um martírio.” (Ent. A7)

“Porque ainda por cima a prateleira, uma das prateleiras estava mesmo ao nível da minha cabeça, portanto eu passava e batia com a cabeça, não encontrava a parte inferior do móvel, mas batia lá com a cabeça. Isto é tacanhês de quem desenha o equipamento.” (Ent. A1)

“Lá está, às vezes o hall é tão grande que nós sabemos que a receção é num determinado ponto, o elevador depois fica mais para meio do hall, lá num sítio mais escondido, as escadas entretanto é uma porta corta fogo e que muitas das vezes nós temos que andar a apalpar.” (Ent. A10)

Este último testemunho parece indiciar a existência de algum conflito na utilização de espaços amplos, mais adequada para a movimentação de pessoas em cadeira de rodas, mas pelo contrário, mais difícil para a orientação de pessoas cegas (como veremos também noutras situações).

Já da análise do discurso dos atores com deficiência física sobre esta problemática foi possível extrair um número significativo de referências, que nos remetem para os múltiplos aspetos que, de uma forma ou de outra, se afiguram como inibidores ao nível da plena utilização dos serviços de alojamento por parte destes clientes. Aqui, é possível inferir que a ênfase é colocada, sobretudo, ao nível das condições de acessibilidade das instalações sanitárias nos quartos,

“A minha aflição, quando eu procuro hotel adaptado, a primeira coisa que eu vou fazer é entrar na casa de banho. E foi o que me aconteceu, por exemplo, o ano passado em Espanha. Fomos para La Manga, com as minhas colegas, dizia “hotel adaptado”, sim senhor, chegamos lá, precisamente, não entrava... quer dizer, entrar na casa de banho entrava, só que depois tinha um bidé em frente à sanita e o poliban era do outro lado.” (Ent. B5)

Os requisitos necessários para uma utilização autónoma e confortável das instalações sanitárias, por parte das pessoas com deficiência física, são muito variáveis, em função do grau de incapacidade, como reconhece o entrevistado seguinte:

“De qualquer das maneiras há uma data de limitações como por exemplo os quartos de banho, o que é para mim um quarto de banho adaptado do género de quarto de banho adaptado que eu preciso é diferente do que uma pessoa paraplégica precisa, que essa provavelmente precisa de uma barras para entrar para dentro de uma banheira e eu preciso de um quarto de banho que chamo “roling shower” que é portanto liso para entrar com uma cadeira de banho.” (Ent. B12)

Já para outros entrevistados, as soluções mais adequadas passam pela utilização de uma prancha ou cadeira própria de banho que pode ser usada na banheira.

“O problema dos hotéis é que quando disponibilizam é uma prancha, mas devia ser uma cadeira por exemplo no meu caso, eu não tenho estabilidade para me segurar, posso cair, tenho que ter apoio, tenho que ter uma cadeira. A cadeira é melhor, ela trava na banheira, adapta-se a todos, a prancha não dá porque ele não se equilibra.” (Ent. B2)

Uma das soluções para responder às necessidades das pessoas com deficiência física é a disponibilização de alguns produtos de apoio²³. Esta possibilidade permite compensar ou atenuar eventuais barreiras existentes, como por exemplo cadeiras de banho, o que facilitaria a tarefa do banho com maior independência e segurança, mas que, todavia, raramente se encontram disponíveis.

“Não, os hotéis não têm, ou a gente pede uma cadeira de plástico, ou então é muito difícil, mas é mais desconfortável. Não conhecem as nossas necessidades.” (Ent. B2)

A falta de condições de acessibilidade nos quartos de banho traduz-se, frequentemente, em grandes transtornos e, por vezes, mesmo na impossibilidade de os utilizarem. É o caso, por exemplo, de quartos considerados acessíveis, cuja porta da casa de banho não tem as dimensões mínimas para permitir a entrada de uma pessoa em cadeira de rodas.

“Mas o meu hotel, eu não entrava na casa de banho.” (Ent. B6)

“Tive, por exemplo, no hotel Eduardo VII, em Paris, em que no quarto de banho, estava tudo muito bem...e na casa de banho a porta era estreita e tiveram que a arrancar!” (Ent. B3)

“Uma vez em Paris, tive um problema que o tipo recusou-se, a casa de banho era apertada, pedi para tirar a porta, recusou-se a tirar a porta, tiver que dormir numa situação complicada.” (Ent. B1)

Ainda que os indivíduos encontrem mecanismos para ultrapassar estas dificuldades (como iremos analisar posteriormente na secção dedicada às estratégias de adaptação), certo é que a sua ocorrência é percecionada como influência negativa na satisfação obtida. Um dos entrevistados sintetiza, claramente, a natureza do impacto que situações como esta acabam por ter no prazer associado à viagem, tornando-os mais dependentes:

“Deixamos de ser nós, deixamos de ser nós, a minha independência toda e tal, que tinha, deixei de ser eu. “Ah agora apetece-me ir ali”, já não posso ir. “Agora...” Quer dizer, isto... corta logo toda a alegria inicial e expectativa e emoção que a pessoa tem, logo por aí. Realmente isso da casa de banho é das coisas piores, não entendo porque é que nuns hotéis é assim, noutros é assado, outros é azul, outros é amarelo, não percebo.” (Ent. B8)

A questão da segurança foi também aqui colocada por vários atores entrevistados.

“Há certos pormenores que ninguém se apercebe e que são de uma gravidade enorme, podem causar um problema enorme. Por exemplo, uma vez fui para Nova Iorque, para um hotel muito bom, tudo direitinho, um quarto enorme, uma casa de banho fantástica, etc. mas tive um problema, fui tomar banho na banheira, e depois não conseguia sair da banheira, era tão escorregadia, tão escorregadia, que não havia hipótese nenhuma de conseguir sair de lá.” (Ent. B1)

Mesmo com a obrigatoriedade de garantir a acessibilidade, em pelo menos um dos quartos dos hotéis, a verdade é que nem sempre as normas são seguidas com rigor, levando a uma má utilização dos equipamentos, mesmo em hotéis de categoria superior.

²³ Produtos de apoio, anteriormente designados ajudas técnicas, são meios considerados indispensáveis para a autonomia e integração das pessoas com deficiência no meio ambiente. Destinam-se a compensar a deficiência ou a atenuar as suas consequências e a permitir o exercício das atividades quotidianas e a participação na vida profissional e social. Incluem dispositivos, equipamentos, instrumentos, tecnologia e software, especialmente produzidos ou geralmente disponíveis para prevenir, compensar, monitorizar, aliviar ou neutralizar as incapacidades, limitações das atividades e restrições na participação. (Norma ISO 9999/2007)

“Eu digo-lhe, com toda a franqueza, um hotel daqueles, daquela categoria, as casas de banho eram horríveis. aquilo era uma porcaria. A sanita estava lá num canto, as portas de acrílico, a banheira lá no canto. Está tudo armadilhado, praticamente. Eu cheguei lá disse: Isto é uma porcaria. E o homem ficou assim a olhar para mim. Como é que é possível?. Estavam todos contentes com aquilo. Aquilo não é bom para ninguém, mesmo para quem não tem mobilidade reduzida. Atrapalha, complica. Ninguém tem aquelas coisas em casa.” (...) Embora alguns também tenham erros. Por exemplo: colocações de sanitas em sítios errados, muito junto à parede, ou em cantos, outras vezes, as abas das bacias estão muito altas ou muito baixas e agente fica muito longe.” (Ent. B1)

“As portas, por exemplo (...) há uma série de coisas que foram mal feitas, os lavatórios ou são muito altos ou são muito baixos, ou pior, têm armários (...) Não dá para chegar aos lavatórios” (Ent. B11)

Por razões como esta, parte dos nossos entrevistados mostraram alguma resistência em utilizarem os quartos adaptados, por terem tido experiências anteriores negativas, como nos relata um dos entrevistados:

“E, a primeira vez que fiquei num quarto adaptado, jurei para nunca mais! Tive uma experiência muito complicada! O quarto tinha um rolling shower. É um dispositivo em que nós entramos com a nossa cadeira de rodas lá para dentro. Tem um banco desdobrável. Transferimo-nos lá para dentro com a nossa cadeira e ficamos naquele espaço, com um vidro e eu começo a tomar o meu banho e, quando terminei, tinha a minha casa de banho totalmente alagada! Totalmente alagada! Lá está, mais uma vez, às vezes existem as coisas, existe o equipamento, é o equipamento adequado mas...ao nível da construção, nem sempre se utilizam as melhores técnicas...Ahhh...e foi uma tragédia! Se eu não tivesse a autonomia que tenho, era muito complicado...! É importante dizer isto, eu tive que descer do banco para o chão. Tive que chegar às toalhas que tinha na casa de banho e tive que enxugar o chão com essas toalhas. O chão da casa de banho estava transformado numa piscina. E nunca mais fiquei num quarto adaptado...! É curioso, porque às vezes ficava lá períodos e os funcionários até já me conheciam e estranhavam porque eu queria sempre ficar num quarto que não era adaptado!” (Ent. B4)

A análise das entrevistas sugere, ainda, outro aspeto, também referido na literatura científica, por exemplo por Darcy *et al.* (2010), Darcy & Pegg (2011) e O'Neill & Knight (2000), relacionado com a localização menos favorável dos quartos considerados acessíveis. De certa forma, tal localização parece revelar falta de interesse e reconhecimento deste segmento da procura turística, por parte dos responsáveis, como nos sublinha um dos nossos entrevistados, possuidor de uma larga experiência na utilização de quartos de hotel adaptados:

“E por vezes, também estão esconsos, estão lá num cantinho, num anexo. Não faz sentido. O natural seria quartos amplos, com casas de banho amplas. Eu já tenho visto cá em Portugal hotéis assim.” (Ent. B1)

Na voz deste entrevistado, a existência de quartos amplos com casas de banho, também espaçosas, permitiria resolver muitas das dificuldades encontradas anteriormente, assim como evitar situações como as que ocorrem quando o único quarto adaptado já está ocupado, por vezes por pessoas sem deficiência.

“E isso é um defeito muito grande, há muito pouco “reserva já porque só há um quarto adaptado e que reúne as condições para tu ficares.” (Ent. B5)

“Sim...já, já...às vezes...o quarto já está ocupado por outra pessoa...porque pensava que não ia ser preciso” (Ent. B10)

Por outro lado, estas restrições no uso do espaço podem, eventualmente, configurar uma situação de discriminação e segregação para as pessoas com deficiência.

“Isso é ridículo! É ridículo. É mesmo uma solução de expediente. Fizemos agora um hotel e depois é que descobrem que há pessoas que precisam de outras coisas e então vão ...É completamente discriminatório.” (Ent. B1)

Sendo as condições de acessibilidade nos quartos claramente as mais enfatizadas, surgem, também, no discurso dos entrevistados, algumas referências à acessibilidade aos restantes espaços das unidades de alojamento, desde a entrada principal aos espaços de refeições.

“Ora, se eu chegava lá e se o motorista não me ajudasse, como é que era? Imagine, não iria conseguir entrar, depois de me terem dito que o hotel era acessível. Ficaram sem palavras. Depois, o quarto era ótimo, estava todo arranjadinho, mas no dia seguinte, ao pequeno-almoço, tinha outra vez degraus, tiveram que me subir por outro lado. Uma confusão, imagine!” (Ent. B1)

Além dos fatores analisados anteriormente, como temos vindo a sustentar, e como é salientado na literatura, um dos problemas que também aqui emerge situa-se ao nível da informação disponibilizada, ocorrendo, com frequência, informação enganosa - as unidades de alojamento são promovidas como acessíveis quando na verdade apresentam barreiras de vária ordem (Darcy, 2009, Turco *et al.*, 1998). Isto coloca, por vezes, grandes obstáculos à mobilidade da pessoa com incapacidade, sobretudo se viajar sozinha.

“Há uma série de inconvenientes, que eles não se apercebem, e poem na net como muito bons, acessíveis e não são. E portanto, se for sozinho, fico bloqueado, fico muito bloqueado.” (Ent. B12)

“ (...) e eles “pronto estejam descansados...”. Chegamos lá eu não entrava sequer na porta e pronto e depois eles disseram que “ai, não sei quê, nos podemos ajudar, ah, o que é que podemos fazer, não sei quê.” (Ent. B12)

De certa forma, esta questão está relacionada com a falta de informação e conhecimento dos profissionais do setor do turismo sobre a realidade da deficiência, já analisada anteriormente, que se espelha na forma como eles representam a deficiência. O alojamento é categorizado como acessível simplesmente por ter rampas na entrada, ou elevadores de acesso, ou porque o quarto adaptado detém barras de apoio laterais, como referem os entrevistados seguintes:

“Têm elevador, pronto, para eles está tudo bem, tem elevador, entra na porta, mas não pensam no resto, quer dizer, adaptado... bem, se for uma pessoa que anda de canadianas, muito bem, agora se não for, quer dizer, nem tinha nada adaptado que era um poliban pequenino, era uma sanita normal, nem sequer tinha as barras laterais para ajudar a fazer... não tinha nada. Não sei porque é que eles puseram aquilo adaptado.” (...) Porque o problema da maior parte dos hotéis é que para eles, desde que tenha rampa, está adaptado, está o assunto resolvido. Depois é o resto. Quando a gente entra não temos as casas de banho.” (Ent. B5)

“Um quarto adaptado para deficientes é um quarto que tem uma casa de banho com umas barras..... Portanto, o conceito deles é esse. A pessoa depois chega lá.... depois não há quase espaço para cadeira circular ou...se tem duas camas ou se tem só uma, às vezes é preciso andar a desarrumar as camas porque a cadeira não entra para conseguir transferir-me para , para uma cama... as casas de banho não são mesmo nada funcionais. (...) Eu já tenho ido para sítios que dizem que há, que o quarto está adaptado e tem casa de banho para deficientes mas eu chego lá e não tem, tem uma barra, para ir para sanita, quer dizer.” (Ent. B9)

Em síntese, são inúmeros os aspetos a considerar ao nível dos serviços de alojamento de forma a garantir a prestação de um serviço de qualidade aos clientes com

incapacidade, destacando-se, claramente, as dimensões espaciais do quarto e das instalações sanitárias. No contexto português, as normas de acessibilidade encontram-se reguladas pelo Decreto-Lei 163/2006 de 8 de Agosto, que define as condições de acessibilidade na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais, entre os quais se incluem os estabelecimentos hoteleiros. As normas técnicas são, aí, definidas com um grau de pormenor de alguma complexidade e cobrem um conjunto muito diversificado e abrangente de situações (acesso a todos os serviços disponibilizados, como o restaurante, os quartos, a piscina, o ginásio, o spa, as salas de conferências, as instalações sanitárias, os elevadores, etc.). Se estas normas fossem respeitadas nos estabelecimentos hoteleiros, seria possível garantir a mobilidade no interior e exterior destes espaços. Não cabendo aqui uma análise exaustiva do enquadramento legal aplicável, é possível, mesmo assim, observar que grande parte das questões em causa, identificadas na análise do discurso dos entrevistados, está prevista no decreto mencionado.²⁴

Como vem sendo reforçado na nossa análise, tendo em consideração a diversidade de requisitos de acesso para diferentes níveis de incapacidade, assume, aqui, grande relevância a disponibilização de informação detalhada e rigorosa para que os atores possam tomar decisões informadas em relação à escolha do alojamento, de acordo com as suas necessidades, como veremos a seguir.

6.2.3.4. Inibidores no espaço público

Esta subcategoria foi construída a partir da informação captada nas entrevistas para agrupar as barreiras relacionadas com a falta de acessibilidade dos espaços públicos. Estes, na perspetiva dos nossos entrevistados, dificultam ou impedem a sua movimentação nos destinos turísticos. Trata-se de um tema muito vasto, que se aplica a diferentes contextos, e não apenas no do turismo, e, por isso, alguns dos aspetos aqui identificados foram já afluídos noutros temas. Mesmo assim, merecem a nossa atenção por terem influência direta nas experiências turísticas dos entrevistados. Como seria de esperar, são barreiras muito mais enfatizadas pelos entrevistados com deficiência física. No que se refere aos entrevistados cegos, é de salientar que, mesmo sendo apenas referida por um deles como um dos inibidores identificados, permite-nos reforçar a ideia, já mencionada anteriormente, de surgir, por vezes, algum conflito na utilização de espaços mais amplos, o que, sendo mais acessível para as pessoas em cadeira de rodas, pode tornar a movimentação das pessoas cegas mais difícil, como ilustra o seguinte segmento do discurso:

²⁴ A título de exemplo, vejamos algumas das situações contempladas ao nível das instalações sanitárias: as peças sanitárias devem ser colocadas de modo a permitir um perímetro de manobra de 360° no seu interior, devendo a base de duche ou banheira possuir dimensões adequadas que permitam uma utilização confortável e segura. Deve ser previsto, para duche ou banheira, um assento rebatível fixo ou amovível, dependendo do caso. Nas paredes devem ser colocadas barras de apoio de acordo com a posição do assento e a uma altura adequada. Na zona de banho devem estar previstos, a uma altura ajustada, os suportes para os produtos de higiene.

“Não, porque, repare, quer dizer, para nós, com os cães, se houver uma rampa, um atravessamento ao nível, digamos, zero mesmo, o cão não reconhece aquilo como um obstáculo.(...). Porque, olhe, os passeios estão ao nível da estrada, não há quase diferença, eu não me apercebo se estou no passeio, se estou na estrada. Aquilo depois tem, não sei se são canteiros se que são, têm umas formas esquisitas, eu não consigo passar ali com uma bengala, por exemplo, ou então tenho que ir a contornar as paredes todas agarrado às paredes. Aquilo é muito complicado, nós não nos apercebemos se estamos na estrada, se estamos na linha do elétrico, se estamos no passeio.(...). Não reconhece como obstáculo, portanto, quer dizer, se eu estou a fazer uma coisa ao nível zero, para servir as pessoas que estão em cadeiras de rodas, estão-me a complicar a vida a mim, que tenho um cão-guia. Agora, nós podemos encontrar um ponto, aquilo pode não ser ao nível zero, pode ter um centímetro - se calhar, um centímetro será isto? continua a ser bom para a cadeira de rodas e o cão começa a pensar.” (Ent. A7)

Estes episódios poderiam ser evitados se houvesse um maior rigor na aplicação da legislação (Decreto-Lei 163/2006 de 8 de Agosto), que contempla formas de enquadrar as diferentes necessidades e requisitos de acesso, neste caso, por exemplo, através da utilização de pavimentos diferenciados. O mesmo entrevistado chama a atenção para a necessidade de existirem regras comuns, ou normas padronizadas, que seriam de grande utilidade para a sua movimentação em espaços pouco familiares.

“Não há regras, não há um padrão nacional, não há um desenho universal para essas coisas, está a perceber, portanto, em cada lado funciona de maneira diferente, portanto nós vamos sempre assim um bocado à aventura, não é?” (Ent. A7)

Para as pessoas com deficiência física, as barreiras identificadas ao nível do espaço público referem-se a situações diversificadas, destacando-se, novamente, as existentes ao nível das instalações sanitárias.

“Assim a coisa que falha mais quando nós viajamos...as casas de banho... é preciso ter atenção” (Ent. B11)

“As casas de banho são péssimas, o lavatório é solto, e deve ser fixo., posso-me desequilibrar.” (Ent. B2)

Mesmo quando estão disponíveis casas de banho adaptadas, verifica-se, com alguma frequência, que não estão em condições de serem utilizadas, o que acontece por várias razões, ou por não estarem limpas, ou por estarem a ser utilizadas para outros fins, ou ainda por estarem fechadas.

“Quem esta numa cadeira de rodas é a maior dificuldade que se lhe coloca. Temos, porque temos autoestradas recentes! Temos também equipamentos do mais moderno que há! Mas, o que acontecia muitas vezes era estarem fechados e ninguém saber da chave! Ou então...estarem a ser utilizados como armazéns ou depósitos de material...!Frequentemente...mas isso acontece noutras coisas! É muito, muito comum acontecer!” (Ent. B4)

“E nos restaurantes é muito importante! Nos centros comerciais as pessoas utilizam as casas de banho dos deficientes para fazer mil e uma coisas, mais esquisitas. (...). É uma porcaria. Eu, uma pessoa senta-se (...) é usada para mil e uma coisas Fica tudo no chão e eu tenho que me sentar, está...tudo sujo... eu tenho que me sentar e é uma porcaria.” (Ent. B11)

Emerge, também, no discurso dos entrevistados, um conjunto de referências relacionado com a má utilização de outros equipamentos específicos, alguns dos quais com a função específica de melhorar a acessibilidade das pessoas com incapacidade. Tal dificulta, ou impede mesmo, a sua utilização, como é um caso das plataformas elevatórias.

"(...) por causa de três degraus estive mais de meia hora, porque ninguém sabia da chave, ninguém sabia... o senhor que tinha aprendido a trabalhar com a plataforma já não trabalhava lá... quer dizer, estive mais de meia hora e eu disse assim "Oh senhor, você tinha agarrado isso e já me tinha posto cá em cima", mas pronto." (Ent. B5)

"Havia aqueles elevadores rendilhados, muito pequeninos, só cabiam duas pessoas em pé. Quando ia para a Universidade, para o Instituto de Investigação, era preciso desmontar a cadeira toda." (Ent. B11)

"Fiquei muito triste porque...na...naquela exposição do Museu onde está o Berardo,...o elevador de acesso, não o ligam porque consome muita energia...! Portanto, não o ligaram! E eu não consegui lá ir porque...não tinham ordem para ligar o elevador...! Quer dizer, é inconcebível! (...) uma pessoa quer ir a um sítio qualquer, ou é a porta que está a abrir ao contrário, ou tem a fechadura de uma maneira que uma pessoa não consegue abrir! Tem todas essas barreiras que ainda não conseguimos vencer." (Ent. B3)

Outro tipo de inibidores, embora menos enfatizados, são as condições para circular a pé resultantes, sobretudo, da existência de obstáculos nos passeios.

"Por acaso há uma que nós não falamos que são os passeios. Às vezes é um bocado complicado. Se eu levar esta cadeira e mais uma vez, se levar alguém é mais fácil ultrapassar, às vezes com a cadeira eléctrica é impossível de ultrapassar porque a cadeira não sobe degraus muito grandes, não é? (...) Comigo lá em cima são duzentos e tal quilos...É impossível. E às vezes, não há passeios rebaixados, e às vezes há e os carros estão lá estacionados. Portanto, eu fico ali a olhar para o sítio onde eu quero ir e só porque está ali um camafeu com o carro que não tinha mais sítio nenhum para pôr." (Ent. B9)

"As árvores e as paragens ainda é o mínimo agora os carros depois estacionados." (Ent. B12)

"Os rebatimentos de passeio...sim, sim....E depois há, é assim, paro num restaurante adaptado, depois o passeio não está!" (Ent. B10)

Reconhecendo que determinados obstáculos são difíceis de remover, os nossos entrevistados apontam vários episódios surgidos em algumas cidades com um casco urbano mais antigo.

"Há coisas que não é possível mudar como no centro de Coimbra ou aqui no centro do Porto paralelo, não é? Isso é altamente desconfortável. A calçada portuguesa é altamente desconfortável e os meus pés saem sempre do sítio, os meus e os de qualquer outra pessoa com deficiência que portanto andasse cinco metros" (Ent. B12)

"Aqui, em Lisboa...portanto, comparando com Lisboa...ou com outra cidade do país, ressalta logo, portanto, uma grande...a grande dificuldade que temos. É ao nível, portanto, do pavimento...que temos...que nos provoca constrangimentos enormes, mesmo...! E depois também, ao nível de estruturas de apoio! Instalações sanitárias...etc. Quer dizer, ainda há pouco...em Portugal, temos sempre que procurar grandes superfícies ou...porque se não, não..." (Ent. B4)

"Mas incomoda-me bastante é, por exemplo ir para uma cidade, que tem comércio tradicional, e quando vou fazer as minhas compras, eu tenho que ir para um centro comercial, que é aquilo de que fujo um bocado. E acho que devia haver uma maior sensibilização aos próprios comerciantes. Não estão sensibilizados. Tem barreiras que não fazem sentido, ou por causa da exposição da própria loja, que não entro na loja, ou mesmo até para chegar lá dentro." (Ent. B7)

Como se infere destes dois últimos registos, há a percepção de que as grandes superfícies comerciais têm muito maior acessibilidade, o que leva os atores entrevistados a optar por estes espaços, mesmo preferindo o comércio tradicional para fazer as suas compras nas férias.

“Porque a Madeira não é fácil para as acessibilidades! Aquilo sobe...Eu não estive em nenhum hotel! Que os hotéis estão preparados para isso...! Mas depois, também, saindo do hotel...os hotéis estão praticamente todos ali à beira mar, mas depois têm ali uns declives enormes...o que também não é muito fácil! Não é muito fácil!” (Ent. B3)

“A viagem que não gostámos mesmo foi Évora, não tinha acesso nenhum. Fomos em Lua de mel, Não tínhamos acesso a nada. Chegámos lá e no dia seguinte viemos embora, não conseguimos ver nada.” (Ent. B2)

Como sublinha este último entrevistado, a não existência de acessibilidade nos locais visitados origina, por vezes, a alteração de planos de viagem. Por outro lado, vários entrevistados reforçam a ideia das áreas urbanas possuírem, regra geral, uma maior acessibilidade nos seus espaços públicos, o que os leva a preferir essas áreas em detrimento de áreas rurais. Nestas são percecionadas maiores dificuldades de movimentação e uma maior necessidade de ajuda de outras pessoas.

“O campo traz mais inacessibilidades. Basta ir ali para o Gerês, já é complicado...” (Ent. B8)

“É mais complicado, exceto já dentro da parte urbana. Dentro da parte urbana é diferente, já é diferente, mas...a periferia é um bocado complicado (...) quer dizer, porque eu, nas cidades....é fácil! Mas for a disso, não!” (Ent. B3)

“(...) enquanto no campo, não há nada disso. Volta e meia preciso de ajuda, por exemplo para subir uma escada, por exemplo, e existe sempre gente a passar, é fácil, no campo não há, há menos pessoas” (Ent. B2)

Do mesmo modo, ao nível dos lugares de estacionamento surgem problemas de várias ordens, o que impede, por vezes, as pessoas de utilizarem o seu automóvel.

“E depois os lugares de estacionamento para deficientes... São longe. São poucos. E os que são, são aquele cascalho.. Quer dizer, para empurrar ali a cadeira, aquilo.. é assim uma tarefa um bocado...é desgastante para mim.” (Ent. B9)

“Depois é o problema do estacionamento, porque se chega lá e como é que? Estão lá dois lugares para estacionar e... estão sempre ocupados...ou não têm a largura adequada e não estou para isso, quer dizer, estou de férias, é para descansar, não estou para andar a chatear-me.” (Ent. B5)

Do conjunto de análises empreendidas nesta subcategoria, é possível concluir que coexistem diferentes inibidores ao nível do ordenamento do espaço público, os quais impedem ou limitam a experiência nos destinos turísticos, sobretudo, no caso das pessoas com incapacidade física. Sem dúvida, os aspetos aqui sublinhados não são novos, já que ocorrem no quotidiano das pessoas com deficiência física e têm merecido atenção dos meios de comunicação social. O que aqui é novo é a sua influência negativa na tomada de decisão e escolha dos destinos turísticos.

6.2.3.5. Falta de serviços de apoio

Com a construção desta categoria procurámos dar conta de um conjunto de aspetos captados nas entrevistas relativamente à falta de serviços de apoio nas diversas componentes do produto turístico, que condicionam, de várias formas, a participação nas atividades turísticas. No que se refere aos entrevistados com deficiência física, as principais referências, neste domínio, dizem respeito à impossibilidade de recorrerem a

um serviço de apoio que as ajude nas AVD, necessário em diferentes contextos. Convém, aqui, salientar que três dos nossos entrevistados não têm autonomia na realização destas tarefas, tendo necessidade de recorrer a esse serviço, ou a um familiar, para lhes dar apoio na sua vida quotidiana.

“Não, mas não há muita disponibilidade de profissionais que façam o serviço de apoio para as AVD. É assim, para já tem que ser um homem, por causa...da força. Isto não é discriminação mas a realidade... as mulheres não conseguem. Tem dificuldades.” (Ent. B11)

Tal como este discurso sugere, colocam-se várias dificuldades na prestação deste tipo de serviço. Além da força física necessária para a realização de algumas tarefas, parece haver, também, alguma inibição na contratação de pessoas estranhas para a realização de outras tarefas, como é o caso das ligadas à higiene.

“Um problema que aqui se põe, que é importante embora que não é determinante, é quem é me vai dar banho. Se é uma pessoa que não tem experiência nenhuma, se é uma pessoa que tem falta de sensibilidade, também não dá. Tem que ser alguém com quem haja alguma cumplicidade, nem que seja por referência de alguém.” (Ent. B7)

“(...) poderia arranjar, não cá, mas no destino e que andasse comigo os dois ou três dias, não é? Agora era um risco, porque não teria conversado com a pessoa.” (Ent. B12)

Para estes entrevistados, seria de grande utilidade a disponibilização de um serviço que lhes desse garantias, ou referências, sobre a competência das pessoas para a realização destas funções. Nas palavras de uma entrevistada, a existência de uma rede de contactos estruturada, por exemplo, com base em parcerias com associações que prestam serviço domiciliário nos destinos, seria um fator facilitador para ultrapassar esta dificuldade.

“Nós quando vamos para fora, procurámos alguém de uma associação que faça esse serviço, mas nunca conseguimos encontrar. Mas também nunca foi um investimento. Vai havendo uns projetos aqui, outros ali, vamos estando sempre atentos, mas que eu saiba não existe. Se existe ou não, não sei, mas nós nunca encontramos.” (...). De modo que no turismo podia dar uma volta se houvesse esse serviço. De modo que podia. Eu acho que o que está em causa, não é custos, mas uma rede de contactos somente.” (Ent. B7)

Não existindo este serviço, a solução encontrada por estes entrevistados pode passar pela contratação de uma pessoa conhecida que os acompanha na viagem, ajudando-os nas diferentes tarefas em que não são autónomos. Mas, também, aqui, surgem dificuldades. Por um lado, perdem a sua privacidade e, por outro, tal implica um acréscimo, por vezes significativo, dos custos da viagem.

“Fica caro e além disso, perdemos a nossa privacidade E nós só precisámos à noite e de manhã. A questão é, para não andar connosco, nós sentimo-nos mal, porque a pessoa fica aparte, para andar connosco, perde-se a privacidade. Esse para mim, é o maior entrave que temos. (...) O facto de ter que pagar alojamento, viagem, alimentação a um acompanhante isso é como se fosse uma pessoa e meia. Se nós fizermos uma viagem grande...” (Ent. B7)

“Pois, e quer dizer falei disso e foi curioso os preços que propuseram alguns... posso lhe falar disso não são os preços oficiais, mas entre 90 a 95 euros por dia a 250 euros por dia, para me acompanhar lá fora, fora a alimentação e tudo o resto.” (Ent. B12)

Na perspetiva desta última entrevistada, este é mesmo o inibidor mais relevante das suas viagens, impedindo ou condicionando, de forma significativa, as suas opções. Por vezes, a solução encontrada, quando se trata de viagens curtas, é solicitar a alguém da

família que os acompanhe e regresse, não permanecendo todo o tempo da viagem. Mas esta é, claramente, uma opção pouco prática.

“É mau para nós porque nos sentimos mal e é mau para a outra pessoa porque é uma canseira ter que ir e voltar para trás. Claro que se houvesse esse serviço, seria muito melhor.” (Ent. B7)

É ainda possível detetar no discurso de um entrevistado, outras dificuldades inseridas na questão que temos vindo a analisar. É que, além das competências já referidas, estes acompanhantes nem sempre têm facilidade na movimentação em ambientes pouco familiares, e complexos, como é caso dos aeroportos.

“Pois agora na prática nunca funcionou, podia ter funcionado em maio, tinham-me arranjado uma pessoa que me parecia ser ideal mas que entretanto roeu a corda passado dois dias e depois arranjaram me outra pessoa que era uma senhora já com alguma idade, que não me parece que fosse capaz ... e porquê? porque isto tem várias coisas além de ser preciso pegar me e eu já tinha certas dúvidas se seria ou não. (...) portanto este senhor que me acompanharia diariamente tem mas depois é preciso alguma abertura e uma pessoa não se acanhar num aeroporto, não se acanhar a apanhar um táxi, este género todo de coisas, percebe? E eu francamente achei que aquilo ia ser uma violência para essa senhora.” (Ent. B12)

Outra questão relativa à falta de serviços de apoio, mencionada por dois entrevistados, prende-se com a falta de equipamentos disponíveis para alugar, nos destinos turísticos, obrigando ao seu transporte durante a viagem.

“Ou uma cadeira e por exemplo o elevador de transferência, já cheguei a levar o elevador de transferência uma vez, mas depois o problema é estamos no aeroporto com um elevador de transferência, uma cadeira de banho, duas malas, preciso de levar sempre de levar muitas coisas para a minha higiene e uma pessoa sozinha comigo e precisa de levar a cadeira e... portanto não é de todo, prático por isso.” (Ent. B12)

“(...) mas qualquer dia levo um arsenal de coisas para rua, que já basta eu... Levo umas rampas para passar não sei o quê, levo...só me falta levar uma metralhadora para me proteger dos assaltos!” (Ent. B9)

Três dos nossos entrevistados sublinharam, também, a falta de carros adaptados para alugar como um aspeto condicionador das opções de viagem.

“Por exemplo, eu aqui não tinha necessidade de estar a pagar no aeroporto o estacionamento do carro se tivesse uma agência que tenha um carro desses...eu entregava lá o carro e quando regressasse retomaria novamente o mesmo carro!” (Ent. B3)

“há um problema sempre grave, que é o não conseguir alugar carros, pronto, o rent-a-car, não há carros adaptados..”.(Ent. B8)

“Porque não têm carro adaptado, porque se eu tivesse... tomara eu ter tido, porque eu tinha conduzido o carro e tinha-a poupado a ela” (Ent. B5)

Nos entrevistados cegos, este tema assumiu pouca relevância nos seus discursos. As principais necessidades não respondidas a este nível de serviços referem-se à falta de guias que os acompanhem nos destinos, quando viajam sozinhos ou em companhia de outras pessoas cegas.

“Eu não me importava, eu sei que tenho que pagar, obviamente, porque é um serviço que tem que se pagar, mas eu penso que iria ser muito interessante. Por exemplo, uma visita à cidade, alguém que acompanhe e que indique os sítios mais interessantes, até para fazer umas compras ou.. Eu acho que era mesmo por aí, não precisava de mais nada. Agora, chegar ao avião e sair do avião e ir para o hotel, eu se não tiver ninguém, sei o transporte, não é, apanho o táxi, são coisas que nós.... é uma coisa pontual, é a ida e a volta. Agora visitar a cidade é o nosso objetivo, é aquilo que nós queremos, é aquilo que nós vamos fazer de diferente.” (Ent. A2)

Os aspetos aqui analisados reportam-se a diferentes situações e episódios de prestação de serviço, que impedem a fruição subjetiva e objetiva de uma melhor experiência turística. É certo que os atores acabam por contornar estes episódios, mas a disponibilidade destes serviços contribuiria para um melhor conforto psicológico e social na viagem.

6.2.3.6. Inibidores nas atrações culturais

Procurámos agrupar, nesta subcategoria, as unidades de discurso associadas à falta de condições de acessibilidade para fruição dos espaços culturais e de espetáculos de vária índole. No que diz respeito ao grupo das pessoas com deficiência física, os principais inibidores identificados prendem-se com a existência de barreiras arquitetónicas nestes espaços, ou problemas na disposição dos lugares considerados acessíveis.

“Nem sequer consegui passar da entrada do Museu Militar. O Guilherme fez a visita acompanhado de um militar. O que é extremamente incorreto porque ele tinha a expectativa de ir visitar o Museu com o pai. Era praticamente uma aventura, não é, que ele ia ter com o pai! Teve que fazer essa visita com um estranho! Mais uma vez teve que perceber que o pai não podia aceder a um espaço porque havia barreiras! (...) Uma coisa que se nota, e isso é uma falta de visão é, por exemplo, numa sala de teatro, se vou com o meu namorado raramente ficámos juntos. Um fica aqui outro vai para ali. E se forem 7 cadeiras de rodas, pode haver um grupo que queira ir, não dá, num grupo queremos ficar todos juntos. Acho que isso desmobiliza.” (Ent. B7)

“Mas há teatros em que nem sequer entro, e isso é mau.” (Ent. B7)

“Há certos sítios como visitar um museu ou um monumento mas aí também há algumas dificuldades, muito grandes..” (Ent. B9)

“Optei por arriscar e ir e quando cheguei ao balcão para comprar o bilhete...um balcão normal, um balcão elevado, não é? Alto! Mas com uma parte desnivelada para as pessoas portadoras de deficiência! Dirigi-me, portanto, a essa zona do balcão. A funcionária, quando se apercebeu veio me atender, pedi-lhe uma planta da sala, para tentar perceber então se eu conseguia transferir-me da outra cadeira ou não e a senhora apontou-me para o outro balcão, portanto, para a parte alta, que era o único sítio onde tinha uma planta! Perguntei-lhe se só tinha aquela. Ela disse-me que sim, que só tinha aquela, não tinha outra...expliquei-lhe que assim não podia...não podia levantar-me...não podia ver a planta...! E ela responde-me que, normalmente, as pessoas deficiência vêm acompanhadas...! Parece que uma pessoa portadora de uma deficiência não consegue fazer a sua vida, sozinha...tem que andar sempre alguém apegá-lo pela mão e a levá-lo por aí fora. Enfim.” (Ent. B4)

“Não está nada adaptado. Por exemplo, fui à ópera em Paris, (...) é só escadas” (Ent. B11)

Também no que se refere às condições de acessibilidade aos festivais de Verão, muito em voga na atualidade, são identificadas dificuldades de vária ordem, mesmo quando há garantias de acessibilidade por parte da organização.

“Mas, a verdade, se soubesse que ia encontrar o que encontrei, se calhar não tinha ido, não tinha ido! Nomeadamente, festivais tipo Delta Tejo...Nem sempre, às vezes é dito que tem acessibilidade, mas a acessibilidade não é só colocar uma casa de banho onde entra uma cadeira de rodas, que tem espaço lá dentro para ter uma cadeira de rodas...tem que se pensar que a cadeira de rodas tem que lá chegar! Se pensar no piso que existe até se chegar ao equipamento. Tem que se pensar um pouco como é que a pessoa se desloca lá dentro! Porque...nesse, no Delta Tejo, eu praticamente vi-me confinado a um pequeno espaço e se não tivesse acompanhado, não

podia sair dali! O piso é de tal forma irregular e perigoso que não conseguia fazer nada sozinho.” (Ent. B4)

“(...) Festival Optimus Alive, começou muito mal, há dois anos já melhor, mas houve aí um ano, que eu fui lá, aquilo tinha dois palcos, só havia plataformas para o palco principal, para o secundário não havia. Isso é muito mau. Mesmo no recinto, há muito a fazer. Por vezes, o serviço de apoio que tinha eu não chego lá. Acho que tinha que haver.” (Ent. B7)

Por outro lado, nota-se, igualmente, alguma incompreensão pelo facto dos lugares destinados a pessoas com mobilidade reduzida serem os que oferecem piores condições para usufruir dos espetáculos (como já tinha sido anteriormente referido a propósito da localização dos quartos adaptados).

“Por exemplo aqui, o Centro Cultural de Belém que está a ... tem um lugar para deficientes, mas esse lugar é horrível, não se vê nada, a pessoa fica pendurada o programa todo. (...). O centro cultural é novo, mas falta muito a esse nível.” (Ent. B11)

“E às vezes é um stresse. Por exemplo, o ano passado tive a situação se calhar que mais me incomodou, então tive a feliz ideia de ir para o Meco, que é conhecido por ser o festival do pó, é só pó. Para eles, a acessibilidade é ter um palco a não sei quantos metros de distância, em que a por vezes a altura do palco é tão baixa que se vê muito mal. A única vantagem é que não apertões, nem empurrões.” (Ent. B7)

“Porque é assim, em qualquer simples atividade que façamos, às vezes se transforma em algo desagradável! Uma ida ao cinema, eu dou-lhe um exemplo muito curioso, muito recentemente fui com os meus dois filhos ao cinema. Obviamente que eu sei que as salas de cinema são acessíveis e têm lugares reservados para pessoas com deficiência...mas também sei que os lugares são sempre os piores! São no início da sala! Ou são, portanto, com o ecrã em cima dos olhos, logo na primeira fila ou é na última fila...” (Ent. B4)

No que concerne aos entrevistados cegos, os principais inibidores identificados, nesta subcategoria, estão relacionados com a falta de serviços que lhes permitam usufruir dos equipamentos culturais e garantam uma melhor acessibilidade sensorial ou comunicacional como é o caso dos áudio-guias, maquetas dos monumentos e réplicas de algumas peças. Por outro lado, são colocados, ainda, problemas ligados à disponibilidade de um funcionário para fazer um acompanhamento mais personalizado.

“Não porque as coisas funcionam para o mundo do normal-visual, é muito raro nós chegarmos a qualquer lado e termos áudio descrição. Meterem-nos um aparelhinho na mão, vão ouvindo e tal, é muito raro. Pelo menos daquilo que eu conheço.(...) Enquanto aos outros lhes dão os boletins informativos, e que têm imagens e não sei quê, termos um dossierzinho em Braille, uma coisinha em Braille, nem que com uma explicação muito curta de algumas? por exemplo das situações mais importantes. Por exemplo, na sala x nós vamos encontrar peças, por exemplo, de Bordalo Pinheiro em que os motivos são, por exemplo, pinturas da caça, pinturas de campo, pinturas disto, pinturas daquilo. E enaltecer as peças que sejam mais importantes.” (Ent. A10)

“Acho que há muito trabalho a fazer a nível cultural, disponibilizar serviços que realmente, que permitam um acesso pelas pessoas cegas aos museus, a todo esse tipo de situações, sem dúvida. Deixarem tocar nos objetos.” (Ent. A9)

“Eu acho que nos museus deviam estar pessoas, porque estão pessoas para atender os que vêem, o que não estão são pessoas para ajudar os que não vêem. E aí devia estar, aí devia haver uma ajuda, porque eu posso ir com um grupo, mas se me aparecer, aí, não vê, mas não se preocupe porque está aqui uma pessoa já para orientar as pessoas. Formidável, se eu precisar...” (Ent. A8)

“Faz falta quer a informação produzida seja em Braille, seja em áudio, por exemplo com uma pen seja, por exemplo, em determinados monumentos, em determinadas exposições, guias de exposição com referenciais áudio, que isso pode ser perfeitamente implementável, e muitas vezes

a informação até nem é tão atualizada quanto isso e portanto permanece mais ou menos estática durante algum tempo, e portanto eu posso fazer uma visita mais ou menos autónoma.” (Ent. A12)

Estes discursos reforçam a necessidade de encontrar soluções que permitam enriquecer a visita das pessoas cegas, ou com baixa visão, aos espaços museológicos, entre as quais podemos destacar: áudio-guias, maquetas, publicações e legendagem em Braille e experiências tácteis (Mesquita & Carneiro, 2012; Poria *et al.*, 2011; Udo & Fels, 2010). As experiências tácteis, ainda pouco habituais na maioria dos museus, foi um dos aspetos mais evidenciados pelos nossos entrevistados.

“Eu para mim não me faz grande sentido, não me faz sentido nenhum estarem-me a descrever coisas que eu depois não posso de alguma forma, seja de que forma for, contactar, tocar.” (Ent. A3)

“Acho que há muito trabalho a fazer a nível cultural, disponibilizar serviços que realmente, que permitam um acesso pelas pessoas cegas aos museus, a todo esse tipo de situações, sem dúvida. Deixarem tocar nos objetos.” (Ent. A9)

“E também não há tantas exposições em maquetas como isso, as poucas que eu vi é preciso a pessoa ter mesmo um tato muito desenvolvido e não estar ali... senão acaba por amachucar, o que vai pôr em causa o trabalho dos outros, não é?” (Ent. A10)

Algo a que a literatura também tem dado destaque e que emergiu no discurso de alguns entrevistados, relaciona-se com a preservação e segurança das peças em exposição. Este processo impõe, por vezes, restrições ao toque das peças originais. No entanto, é possível recorrer à utilização de técnicas que permitam que as pessoas cegas, através do toque, tenham a perceção do acervo dos museus, quer com réplicas, ou utilização de luvas, quer com representações em relevo, no caso da pintura, ou malas pedagógicas que permitem o reconhecimento de diferentes materiais ou técnicas (Mesquita e Carneiro, 2012).

“Sabe que há limitações fortes nas visitas aos museus, limitações para as pessoas com deficiência visual, que é o facto de muitos dos museus, até pela necessidade inevitável de manter a conservação das peças, não poderem ser tocadas.” (Ent. A3)

“obras de arte, peças de valor, obviamente que têm de estar protegidas e dentro de vitrinas, não é esse o problema, podia era haver réplicas. Portanto a falta, a ausência de réplicas de objetos museológicos, de objetos de valor que não podem de facto ser mexidos, porque há perigos, porque têm de ser peças altamente seguras, não é, portanto a falta de maquetas e a falta de réplicas a três dimensões.” (Ent. A1)

Além da falta de disponibilização de réplicas, também a escassez de maquetas foi evidenciada como um inibidor. Mesmo quando existem, nem sempre podem ser tocadas, não permitindo construir nenhuma representação mental do espaço visitado, o que seria muito importante para melhorar a qualidade da visita das pessoas cegas.

“Uma coisa que me faz muita impressão e me causa mesmo incómodo é que há museus e locais que têm maquetas, só que têm as maquetas metidas dentro de uma redoma de vidro. Ora uma maqueta é uma forma excelente de uma pessoa cega ter a perceção.” (Ent. A1)

“Uma maqueta, umas coisas assim. Isso dá-nos ideia, aproximadamente, daquilo que vamos ver, do espaço que temos, pode ajudar-nos a situar, de certa forma, isso é sempre útil, é sempre bem-vindo, não é.” (Ent. A6)

“Às vezes há alguma dificuldade em... de alguns museus deixarem tocar nessas maquetas, enfim... mas há muita falta disso, acho que isso seria realmente... num, a visita a um monumento

qualquer, esse monumento devia ter uma maquete sempre, não é, para que a pessoa pudesse ficar com uma ideia do aspeto do próprio monumento, não é, porque ajudaria.” (Ent. A5)

Em síntese, a maioria dos atores entrevistados expressa posições que evidenciam a panóplia de melhorias que podem ser introduzidas ao nível de serviços ou das condições que facilitem o seu acesso e fruição dos bens culturais, enriquecendo as suas diferentes experiências neste domínio. Para as pessoas com deficiência física, os principais inibidores colocam-se ao nível da acessibilidade dos espaços. No caso das pessoas cegas, os aspetos referenciados dizem respeito à falta de soluções que potenciem uma experiência mais enriquecedora na fruição dos bens culturais, entre as quais mereceram destaque os áudio-guias, as maquetas, as publicações e legendagem em Braille e experiências tácteis.

6.2.3.7. Regras e regulamentos

A análise de discurso dos atores permitiu detetar um grande número de unidades de sentido relacionadas com inibidores que resultam da imposição de normas, sobretudo ao nível do transporte aéreo, por questões de segurança, que agrupámos na subcategoria “regras e regulamentos”.

As principais referências identificadas situam-se ao nível dos procedimentos de algumas companhias aéreas, cujos regulamentos internos colocam alguns obstáculos aos utilizadores de cão guia, quer obrigando ao seu transporte no porão, quer impondo a utilização de açaime.

“O que aconteceu é que há a legislação nacional e há a legislação europeia que prevê o transporte de cães-guia em cabine. E isso, sempre aconteceu, eu levei a minha cadela para Paris, levei a minha cadela para Pequim, levei a minha cadela para Atenas, para a Finlândia, portanto, ela... para o Brasil... tem sempre viajado comigo. E há dois anos fomos para Paris, na TAP, e quando regressámos, alguém do aeroporto, da TAP, dizia que o cão não podia viajar connosco porque tinha que ter açaime. Eu disse “Desculpe, eu não ponho açaime no meu cão e, portanto, a legislação não obriga”. “Ah, mas o regulamento da companhia obriga”. E a senhora disse-me que ia falar com o comandante do avião. Fizemos o check-in, chegámos ao momento de embarque e o comandante disse que não nos autorizava o embarque porque o cão tinha que ter açaime(...). Mas isto já me tinha acontecido uma vez em S. Miguel. Da vez que fomos aos Açores sozinhos, eu e a João, aconteceu-me isso também. Viajei para lá na SATA, fizemos a viagem inter-ilhas - porque estivemos em Santa Maria - voltámos para Ponta Delgada e, quando estávamos para embarcar de Ponta Delgada para Lisboa dizem “Eh pá, o cão não pode embarcar.” (Ent. A11)

“Aqui há uns tempos a delegação de Lisboa da ACAPO marcou umas férias na Madeira para os sócios da delegação, para quem quisesse ir, e estavam cinco pessoas com cães guia, parece que foi uma tourada para conseguir que os cães... porque eles querem à força meter os cães no porão, e se eu for para algum lado com o meu cão no porão o que eu tenho de mais certo é que ele não me vai trabalhar durante uma semana. (...) porque vai apanhar um stress tal, enervamento, vai ficar perfeitamente enervado, ele não vai trabalhar em condições. Portanto não faz sentido nenhum, isto é, são cães pacíficos” (Ent. A7)

Tal como este discurso sugere, a implementação destas normas traduz-se numa situação de ansiedade e nervosismo para o cão-guia, o que poderá impossibilitar que realize, normalmente, as suas tarefas de acompanhamento e apoio à pessoa cega.

Noutros espaços turísticos, continua a verificar-se alguma resistência, por parte dos profissionais turísticos à entrada do cão-guia, o que claramente indicia uma falta de conhecimento da legislação²⁵

“Eles simplesmente não queriam que o cão entrasse, e eu expliquei, não sei se perceberam ou não, a verdade é que não consegui convencê-los, tive que chamar a polícia.” (Ent. A9)

“Em determinados sítios em que o facto de me fazer acompanhar por um cão guia ainda surgem alguns problemas.” (Ent. A7)

“Sempre que eu entrava num centro comercial, sempre que eu entrava num restaurante, havia alguma resistência e muitas vezes ouvi: “O cão não pode entrar”. (Ent. A11)

Ainda que algumas das normas sejam aceites pelos entrevistados, a implementação de outras, do seu ponto de vista, traduz-se em transtorno evidente, nem sempre justificável. A este respeito, surgiram várias referências à situação particular do Reino Unido que, por ser uma ilha onde a doença da raiva está erradicada, exige, para a entrada dos animais, um processo de certificação sanitária bastante complexo e, na opinião dos entrevistados, pouco aceitável.

“É lógico, eu tenho que compreender que todas as coisas têm que ter um prazo mínimo para ser avisadas, muitas vezes, etc., etc., porque sim, nos aeroportos, isso necessita de procedimentos específicos, funcionários especificamente alocados para o efeito, etc., etc., etc., e portanto eu compreendo, como nos comboios, compreendo que tem que se avisar com x tempo de antecedência, e aceito isso, não é? Ter que avisar ainda com muito mais tempo, por causa de exigências burocráticas relacionadas com exigências sanitárias, de um país que se formas a ver, ao fim e ao cabo, tem tantas exigências sanitárias quanto as minhas, que sou membro da União Europeia, para mim é absurdo. Portanto, eu não me importo de perder tempo em formalidades que sejam necessárias, mas importo-me de perder tempo em formalidades absurdas.” (Ent. A12)

“Tenho eu que planear com mais antecedência não sei o quê porquê, só porque o meu cãozinho pode ser que não possa entrar porque os senhores agora se lembraram que por ser uma ilha à parte, e que o meu cão pode ter raiva, e que pode ter isto, e que pode ter aquilo!? Pá, eu tenho exigências tão apertadas, e mesmo ao nível de raiva, quanto tem qualquer país da União Europeia. É normal que eu não possa chegar lá com o Bilhete de Identidade, como eu costumo chamar, ou seja, com o Pedigree do cão, ou com o bloco do cão, em português, não posso chegar lá e dizer entendam lá isto, vejam lá, que está aqui a cena da vacina anti-raiva posta. Ok, mas para isso existe, lá está, burocracia necessária que eu não importo de ter a tempo no passaporte dele, e de fazer, cada vez que ele leva atualizações de vacinas tem que ser atualizado também, etc., mas isso é normal, isso é normal.” (Ent. A11)

“Chego ao aeroporto, não saio do aeroporto sem o cão ser visto pelo veterinário, sem ele conferir os papéis todos que eu tenho, não é, ver o seguro e essas coisas todas, e fazer uma consulta normal, ver a temperatura, ver as orelhas, ver, pronto, os reflexos do cão, não sei o quê. (...). Então eu tenho que seis meses antes fazer um teste de imunidade à raiva ao meu cão, não é, e esse teste tem que ter um relatório depois em inglês, para ser apresentado às respetivas autoridades, tenho que fazer uma série de coisas, desde 48 horas antes tenho que o desparasitar e tenho que ter a prova em que o desparasitei nessa altura, tenho que cumprir uma série de regras.” (Ent. A7)

²⁵ A legislação sobre esta matéria, enquadrada pelo Decreto-Lei 74/2007, de 27 de Fevereiro, alargou o regime consagrado no Decreto-Lei n.º 118/99, de 14 de abril, reconhecendo o direito das pessoas com deficiência sensorial, mental, orgânica e motora a acederem a locais, transportes e estabelecimentos públicos acompanhadas de cães de assistência.

No que se refere às pessoas com incapacidade física, foi, igualmente, possível salientar que as questões de segurança no transporte aéreo implicam dificuldades de vária ordem. Tal como já havia sido identificado na investigação de McKercher *et al.* (2003), uma das questões que aqui se coloca diz respeito ao transporte de equipamentos necessários, ou ajudas técnicas, às pessoas com deficiência física.

"Principalmente ter que passar pelos raio x, desmontar as máquinas médicas com medo que sejam bombas, estragam as máquinas, tenho um electroestimulador dispositivo na barriga e não deve passar nas máquinas. É incómodo porque é material frágil e caríssimo! Se avariar tem que ser comprado em Inglaterra e tem que ser programado em Barcelona. Ultimamente acontece cada vez mais.. " (Ent. B11)

"É uma coisa... de loucos... e depois nós precisamos muito de algálias e essas coisas... Pronto, de alguma assistência. E eu levava um pacote delas, não podem entrar medicamentos no país, tem que ter um coiso especial, foi logo uma confusão aí... é de loucos." (Ent. B8)

Há ainda outros procedimentos ou regulamentos internos, pouco claros, sobretudo ao nível do transporte aéreo, e, supostamente, por motivos de segurança, que levantam alguma indignação por parte dos entrevistados. Entre outros, é o caso de algumas companhias aéreas que obrigam a que as pessoas utilizem os lugares da janela.

"Há companhias aéreas, que eu não percebo porquê, que eu acho que é muito mais lógico eu ficar na coxia, há outras que entendem que eu vá na janela. Isso implica um maior transtorno eu ir para o lado da janela. E mais, como os aviões low cost são sempre muito pequenos, ter que passar para o outro lado como uma obrigação para viajar é desagradável." (Ent. B7)

"Uma coisa... eu tenho para aí.. aquilo é uma.. é , eu acho que eu devia emoldurar aquilo. A primeira viagem que eu fiz depois de estar na cadeira de rodas foi através de uma agência de viagens. E então...é pá, mandaram-me uns formulários para casa para eu, um era para eu preencher e uma outra parte tinha que ser preenchido pelo meu médico de família. Inclusive lá com os meus dados clínicos, eu, faço-lhe umas cópias para ficar com aquilo que aquilo é interessante. Porque depois, entre muitas coisas...perguntava até se eu tinha mau cheiro, se o meu comportamento social era normal..., essas coisas assim. Coisas que...(...). Sou sempre o primeiro a entrar, no embarque e o último a sair. Sempre, e temos que estar sempre meia hora antes, vinte e cinco minutos." (Ent. B9)

"Ah, não, mas não pode ser, porque é a lei, a legislação é assim, tem que ser, e as pessoas deficientes têm de ficar naquele piso. Quer dizer, burros." (Ent. A1)

"Foi um voo Paris-Lisboa, numa companhia nacional, passou-me o nome dessa companhia, e então disseram "não, não, o senhor tem que levantar voo encostado ali à janela". Eu acho, quer dizer, para os outros depois poderem sair e eu não emperrar, provavelmente os outros eram salvos primeiro que eu, não sei se está a ver a ideia." (Ent. A4)

"Às vezes, ao nível de más informações ao nível do check in, falta de formação. Às vezes, poem lá as meninas estagiárias e elas não sabem, são complicativas, não conhecem a lei e depois tem que vir a chefe e têm que ir perguntar. E depois não sabem muito bem Porque há três categorias que nos classificam, tenho que viajar acompanhado. Há 3 categorias de utilizadores de cadeiras de rodas, w, ww, se se pode levantar, se pode dar uns passinhos, se pode subir escadas ou não. E por vezes, há a mania de quem é w, tem que viajar acompanhado, isso hoje já está ultrapassado. Às vezes, pode haver em ligações para outros voos, não sei bem" (Ent. B1)

Noutros domínios, emergiram, ainda, do discurso dos atores, outros condicionalismos, também por questões de segurança, que de alguma forma inibem ou condicionam a experiência turística. É o caso, por exemplo, de normas que obrigam as

peessoas com deficiência física a utilizarem coletes ou cadeiras para entrar na água, ou são impedidas de entrar em certas atrações.

“A partir daí percebi que podia flutuar e nadar desde que não... com os braços para traz e portanto é isso que eu faço só que eu muitas das vezes tem uma data de normas de segurança, não me querem deixar sair fora da cadeira...(…). Algumas normas de segurança que não têm necessidade, querer que eu vá de colete ou não sei quê, ou outras coisas quaisquer que...” (Ent. B12)

“Eu lembro-me de ir à Eurodisney com o meu irmão quando eu era pequena e eu ficava à porta da maior parte das coisas, mas era por questão de segurança, porque eram tipo montanhas russas e aquelas coisas e era por questão de segurança, com certeza, se acontecesse alguma coisa, não entendo como é que eles me tiravam de cima.” (Ent. B5)

Vemos então que, a este nível, se erguem vários obstáculos que influenciam, negativamente, a participação das pessoas com deficiência em atividades turísticas. Ainda que alguns dos regulamentos e procedimentos, embora causadores de incómodo, sejam percebidos como necessários, outros suscitam alguma indignação, por não serem claros os seus pressupostos, colocando as pessoas com incapacidade em situações consideradas discriminatórias.

6.2.3.8. Falta de informação

A análise de discurso dos atores permitiu detetar um grande número de unidades de sentido relacionadas com a informação turística, ou com a falta dela, o que se assume como um inibidor com influência a diversos níveis da experiência turística. As questões aqui colocadas permitem corroborar grande parte daquilo que analisámos na revisão da literatura sobre este tema e vêm enriquecer outros aspetos nela não identificados, sobretudo no que respeita às dificuldades, sentidas a este nível, por parte das pessoas cegas.

O discurso dos entrevistados com deficiência física permitiu constatar que existem, ainda, muitas falhas ao nível da informação que é disponibilizada, quer ao nível do seu rigor, quer no nível de detalhe, quer ainda por não ser considerada fidedigna.

“O que acontece com muita frequência é que a informação que me chega, não é boa, não é suficiente.” (Ent. B1)

“Mas em Lisboa não há esse tipo de informação, que eu conheça não há. Para quem vai viajar para Lisboa ou para outra cidade, tem que telefonar, tem que ser tudo muito bem planeado, não pode ser de imprevisto, de um dia para o outro. Não há essa informação disponível, que eu saiba.” (Ent. B7)

“Mas falhou! Pois, o que eu noto às vezes é que a informação que não é real, que não é fidedigna...isso assusta imenso.” (Ent. B6)

*“Acha que a informação que lhe é disponibilizada, quer nos sites da internet, ..
- é suficiente? Não. Não. Nada. Nada.” (Ent. B10)*

Tendo em conta o facto de a necessidade de informação turística ser transversal aos diferentes serviços envolvidos, alguns dos fatores inibidores foram, de alguma forma, já

aflorados aquando da análise dos inibidores estruturais no alojamento e nos transportes, entre outros. Tal é o caso, por exemplo, do transtorno causado pela disponibilização de informação não fidedigna e rigorosa ao nível das unidades de alojamento.

“E dizendo que era acessível! Mas não era...porque a cadeira não entrava na porta! Lá dentro sim...no quarto de banho estava-se bem mas a porta teve de ser arrancada!” (Ent. B3)

“Já tive experiências más, negativas, várias situações, de ir para um hotel, em que garante na net que o quarto é acessível e depois chego lá e não é. Tem degraus, tem portas pequenas, estreitas. No entanto, eles dizem que são acessíveis.” (Ent. B1)

Sendo a informação turística um requisito essencial para o planeamento cuidadoso das viagens, particularmente para as pessoas que têm requisitos de acesso (Darcy, 1998; Devile, 2003, Eichhorn *et al.*, 2008), uma das estratégias utilizadas é o contacto direto com os fornecedores do serviço. Contudo, também aqui, se observam dificuldades frequentes, pois os profissionais do setor não estão habilitados para fornecer informação específica sobre os níveis de acesso, como aliás já anteriormente constatámos a propósito da subcategoria “falta de conhecimento dos profissionais turísticos”.

“porque, muitas das vezes, quando a pessoa pede informação, as pessoas não sabem!” (Ent. B10)

“Não consegui obter informação por telefone! Liguei, portanto, para a empresa responsável...que faz a exploração do espaço...Não consegui informação. Liguei para o serviço de informações também do centro comercial também não recebi a informação...” (Ent. B4)

Da análise do discurso dos atores cegos, sobre a problemática da disponibilização de informação turística, emergiram outros episódios. Aqui, os principais obstáculos identificados prendem-se com a falta de acessibilidade da informação disponibilizada na internet, assim como com a falta de informação em linguagem Braille sobre os diferentes serviços e atrações turísticas.

“Mas se houvesse uns folhetos, umas coisas em braille, onde nós vamos. As outras pessoas chegam, têm numa entrada numa agência ou qualquer coisa, vêem logo, têm aqui um papel com isto, um folheto, um desdobrável, nós não temos nada.” (Ent. A8)

“Ou seja, ou eu me consigo documentar muito bem, o que nem sempre é tão possível quanto nós queremos, sobre o meio que me envolve e que está à nossa volta, não é? ou então se calhar vou fazer agulha para outro lado também, onde eu me consiga documentar melhor e onde eu consiga ter mais segurança de que estou inteiramente por minha conta, não é?” (Ent. A12)

“A não ser que nós tenhamos alguém, lá está, de confiança, que nos vá descrevendo algumas situações, porque normalmente quando nós pedimos um roteiro ou coisa do género, bem, para já, não vem nada em Braille, depois por muito que nos digam ah, passamos por aqui, por acolá e não se quê, uma coisa é a pessoa estar a ver o roteiro, estará ver a linha orientadora, outra coisa é nós estarmos a imaginar, não temos noção do que é que está ali, não temos noção do que é que se vai encontrar, se temos uma pessoa de confiança a pessoa vai-nos dizendo que olha, entre este sítio e aquele temos isto, aquilo, olha, conseguimos ver isto e aquilo, e aquilo, e aquilo, claro que isso, a descrição, é fundamental. Nos roteiros turísticos muita das vezes isso não existe, para nós não, não existe, para deficientes visuais não, pelo menos eu não conheço.” (Ent. A10)

“E eu gostaria obviamente que certos locais, certas... estivessem mais acessíveis... porque quando se fala em acessibilidades não são só nos acessos arquitetónicos, as barreiras arquitetónicas, mas sim ao nível das acessibilidades de informação. (...) já há muita informação que nós temos acesso através do sistema informático. É claro que nem todos os cegos têm acesso às coisas informáticas.” (Ent. A5)

Não restam dúvidas que as tecnologias de informação e comunicação têm permitido um avanço significativo no acesso à informação para todos os públicos e, no contexto específico das pessoas cegas, oferecem, também, uma possibilidade de colmatar, através de ferramentas tecnológicas, algumas das limitações impostas pela sua condição de incapacidade. Potenciam, por exemplo, uma maior equidade no acesso à informação. Convém, aqui, lembrar que o desenho acessível dos sítios da Internet é muito importante tanto para as pessoas com deficiência visual, como para as que utilizam outras tecnologias ou produtos de apoio para navegar nos sites (Michoupoli & Buhalis, 2011).

Contudo, no que se refere à informação turística disponível na Internet, a voz das pessoas cegas parece mostrar que a exigência a este nível está longe de corresponder ao papel inclusivo que lhe é habitualmente atribuído. De alguma forma, este fenómeno pode ser explicado pelo facto de a informação turística estar fortemente baseada na imagem, o que coloca problemas em relação à utilização de *software* de leitura de ecrã ou *hardware* específico para transformação do texto em Braille (dispositivos usados pelas pessoas com deficiência visual).

“A sociedade está voltada mesmo para a imagem, não é, depois esquecem-se um bocado de que há alguém que vai ficar prejudicado. E portanto obviamente que isso se reflete também nas coisas do turismo, obviamente que haverá coisas aí na internet que nós dificilmente conseguimos ter acesso a toda a informação.” (Ent. A5)

“Mas o problema nem é utilizar muita imagem, o problema, repare, eu posso ter uma imagem, eu posso ter a descrição da imagem, que para si que vê, não, não dá por ela, só que o meu software é que dá pela descrição, digamos que a descrição está atrás, não é? Portanto, quem vê, aquilo não prejudica a imagem e para o meu leitor de ecrã, com o meu software ele deteta aquela descrição. Isso, normalmente não é feito, há muitos sítios que estão a melhorar a nível geral nisso. Nalgumas situações é bastante complicado e muitas vezes também a nossa relação com os informáticos é um bocado complicada, porque os informáticos, Ah, eu sei que esse software faz assim, faz assado, nós às vezes sentimos isso, quando colocamos formandos nossos a estagiar nesta ou naquela empresa, ou neste ou naquele sítio, a nossa conversa com os informáticos é muito complicada.” (Ent. A7)

Como refere este entrevistado, a utilização de imagens não é impeditiva da utilização destes equipamentos, desde que os *sites* sejam corretamente concebidos, desenvolvidos e editados de acordo com as normas internacionais de acessibilidade da Web²⁶, de forma a permitir a descrição textual equivalente ao conteúdo das imagens. Desta forma, o que é apresentado no monitor é lido por um sintetizador de voz, ou traduzido em escrita de pontos numa linha Braille, onde o conteúdo da página é reproduzido em linguagem para cegos.

No entanto, como é possível inferir do discurso destes atores, nota-se que, regra geral, as normas de acessibilidade não são ainda cumpridas nos conteúdos da Web.

“O problema é que muitos sites, das agências, ou das Câmaras, depende, nem sempre cumprem as regras de acessibilidade, de modo que parece fácil mas depois na prática não é assim tanto.

²⁶ A Web Accessibility Initiative (WAI) é uma iniciativa do W3C (World Wide Web Consortium) que tem como objetivo a criação de normas internacionais de acessibilidade, Web Content Accessibility Guidelines # WCAG 1,0 que consiste num conjunto de orientações de forma a criar websites acessíveis, criada em 1999.

Mas era o meio preferencial de acesso e era aquele que já devia estar, de facto, plenamente acessível.” (Ent. A9)

“Porque aquilo para estar configurado para um cego tem que ter determinados parâmetros, que a maior parte das vezes não são respeitados. Em relação às páginas na net, há um documento internacional, que é o W3C, que tem as especificações para a acessibilidade.” (Ent. A7)

“Mas lá está, também, lá está, às vezes quem produz a informação, e isso acontece-nos ao nível das acessibilidades ao nível informático, quem produz a informação não se lembra muito bem de criar condições de acessibilidade a toda a gente.” (Ent. A5)

“Administração Pública é obrigada a cumprir e nem sempre cumpre, e os privados não são obrigados. Se houver algum Web master que tenha sensibilidade e gosto, ele faz, senão nem se lembram. Porque isto não prejudica ninguém, pelo contrário, torna o site melhor, mas de facto não há ainda muita sensibilidade para isso. Mas era o meio preferencial.” (Ent. A9)

Ainda que, como salienta este último entrevistado, a administração pública seja obrigada a respeitar os níveis de conformidade das diretrizes dos conteúdos da informação relativamente à acessibilidade a cidadãos com necessidades especiais desenvolvidas pelo W3C²⁷, a verdade é que isso depende, em larga medida, da subjetividade das pessoas responsáveis pela construção das páginas. De facto, não existem, na prática, muitos *websites* acessíveis para pessoas cegas ou com baixa visão. Os testemunhos seguintes ilustram bem esta situação:

“Não são lidas sequer, nem são conhecidas, ninguém lhes toca, porque se, quando se está a conceber uma página, ou quando se está a desenhar uma página, levar aquilo em conta, a página não tem que ficar feia, pode ter imagens na mesma e fica acessível a todos. E é mais fácil fazer isso na altura em que constrói a página do que depois da página já estar pronta e estar a fazer alterações. (...). Utilizo a internet, mas também há muitos sites que não estão acessíveis. Há muitos sites que têm falta de acessibilidade.” (Ent. A7)

“É verdade que há ainda inúmeros sites da internet que não estão totalmente acessíveis a pessoas com deficiência visual, ou seja, os softwares que nós utilizamos para ter acesso à informação, em alguns campos dos sites, não funcionam.” (Ent. A11)

A análise dos resultados obtidos com os temas incluídos nesta categoria, permite-nos extrair três grandes conclusões a propósito dos inibidores relativos à informação turística para estes públicos.

A primeira refere-se à grande quantidade de falhas ao nível da informação que é disponibilizada para as pessoas com deficiência física, que não a consideram fidedigna, e que se traduz, frequentemente, em experiências turísticas negativas.

A segunda, emergente do discurso dos atores cegos, centra-se na importância do desenho acessível dos sítios da internet no seu processo de decisão de viagens. Surge uma grande insuficiência a este nível, o que aliás já havia sido constatado por Michoupoli & Buhalis (2011).

Por fim, a terceira relaciona-se com o facto de que a informação turística em linguagem Braille é ainda muito pouco utilizada.

²⁷ A Resolução n.º 97/99 do Conselho de Ministros estabelece regras relativas à acessibilidade pelos cidadãos com necessidades especiais aos conteúdos de organismos públicos na Internet

6.2.3.9. Custos adicionais

Agrupámos, nesta subcategoria, as unidades de registo relacionadas com o acréscimo de custos de viagem resultantes da necessidade de requisitos específicos das diferentes incapacidades. O nosso intuito não foi estudar a dimensão dos fatores económicos, custos *per si*, que constitui, para a generalidade dos turistas, um importante fator inibidor, mas, sim, analisar os fatores económicos associados à condição de incapacidade. Em todo o caso, como seria de esperar, os fatores económicos acabaram por emergir, no discurso dos nossos entrevistados, como um dos inibidores mais significativos na participação em viagens, embora só tenham sido incluídos na nossa análise os que resultam da incapacidade. Assim, nesta categoria foram codificadas 29 referências, sendo de salientar que nenhum dos entrevistados cegos referiu este fator.

O discurso dos atores com deficiência física permitiu observar, em muitos casos, que optam por serviços mais caros, por terem a perceção de que os serviços de categoria superior são os que apresentam melhores condições de acessibilidade, quer no que se refere ao alojamento, quer ao transporte e aos restaurantes.

“E a ter que pagar mais, que é costume...” (Ent. B9)

“Pois costumo escolher um hotel de gama média alta...e isso tem os seus custos. Não posso ir para pensões, têm normalmente escadas...(...). O restaurante é sempre de gama média alta...Reduz também as disponibilidades para viajar mais. Como temos que escolher outras condições...” (Ent. B11)

“No comboio, mas tenho que pagar mais, no Alfa. Em vez de haver desconto, ainda temos que pagar mais.” (Ent. B2)

“Sim! mas é muito caro! Muito caro! Acho que a Hertz, no meu tempo estava a cobrar 86 euros por dia, por dia! Portanto, é muito caro!” (Ent. B6)

“Funcionam, porque pagamos mais, é por isso.” (Ent. B2)

“Tudo de táxi ou a pé, nem um autocarro há. Não sei, eu já não vou a Londres para aí há uns dois anos, mas antes o que me lembro era isso, é... e dinheiro para táxi, upa, upa!E se calhar, se vamos para cidades... qualquer cidade fora de Portugal, um táxi são 50 euros, 100 euros... Só de ir do aeroporto ao hotel são logo 100 euros, mais do hotel para outro sítio qualquer mais 50, mais qualquer coisa que comemos, no primeiro dia já gastámos ali 200 euros, sem saber ler nem escrever, sem ver nada.” (Ent. B8)

Por outro lado, a necessidade de se fazerem acompanhar, em algumas viagens, por cuidadores para os ajudar nas suas tarefas de vida diária, constitui, também, um custo adicional para estes entrevistados.

“Esse é o nosso maior entrave para não viajar mais. Às vezes, fica mais caro pagar a essa pessoa do que propriamente o alojamento, ou a viagem.” (Ent. B7)

“Fora o custo que teria de pagar tudo para essa pessoa. Pois isso torna um custo incomportável.” (Ent. B12).

Também o facto de terem que estacionar nos parques subterrâneos dos aeroportos, por serem os que dão acesso aos elevadores, se traduz num custo adicional.

“Paguei quase 60 euros só de lá estar o carro...é muito dinheiro...!E isso, realmente aí é um bocado aflitivo. Quer dizer, tem que se pensar duas vezes...! Porque tem que se deixar sempre o

carro no estacionamento subterrâneo, que é onde há elevadores! Só tinha que sair e entrar nos elevadores, de levar a bagagem e pronto...porque, de resto, é complicadíssimo, não é? Deixar o carro cá fora, é muito mais barato cá fora...! Mas como é depois os acessos para lá?” (Ent. B3)

Por fim, merece-nos destaque outro aspeto não mencionado na revisão da literatura, que emergiu no discurso de alguns entrevistados, relacionado com outros custos associados à condição da deficiência. Como já anteriormente referimos, optámos por não incluir, na nossa análise, os fatores económicos como inibidor das viagens. Contudo, parece-nos importante evidenciar o impacto que tem a deficiência no rendimento disponível para as viagens, uma vez que, em alguns casos, as pessoas com deficiência física despendem somas avultadas em ajudas técnicas para garantir uma maior autonomia e conforto, como ilustram as referências seguintes.

“Isto ser deficiente é uma coisa caríssima! Pah...É uma coisa caríssima! (...) Não, quer dizer, a vida também não está para andar sempre a viajar. Eu também tenho este projecto da carrinha que é...é super dispendioso.” (Ent. B9)

“Pois, pois...é complicado, isso é! muito, mesmo...e as coisas são realmente muito caras, muito caras...quando se opta por uma cadeira de rodas, por exemplo, liga leve...ah, são muito caras...muito caras mesmo”. (Ent. B6)

“Mas mesmo a independência da cadeira tem muito a ver com a situação monetária das pessoas. (...) há pessoas que não conseguem ter 7 mil euros para uma cadeira, claro que... Não conseguem sequer pô-la no carro, porque ninguém consegue pôr uma cadeira das que dão [pela Segurança Social] no carro, é impossível. É muito pesada, é muito grande, é tudo... é impossível. Por isso, a principal independência das pessoas vem, à partida, por aí.” (Ent. B8)

Tal como este último discurso sugere, a independência das pessoas com deficiência física é influenciada, em parte, pela sua capacidade económica, desde logo para adquirir uma cadeira de rodas adequada, ou outras ajudas técnicas, que lhes permitam uma maior autonomia. Tal acaba por se refletir, também, numa maior facilidade de movimentação no contexto das viagens. Este fenómeno é corroborado pelo testemunho de outros entrevistados, que sublinham as suas prioridades económicas, o que lhes deixa pouco rendimento discricionário para gastar em viagens. Eis um exemplo desses testemunhos:

“É impossível ter dinheiro para passear quando se tem que...Em minha casa... Eu gostava que toda a gente tivesse no mínimo como a minha casa. Porque já era muito bom. Mas é tudo o meu esforço. Tenho uma grua que eu comprei para, para me transferir para cama, para cadeira, para banheira e por aí fora... Na banheira tenho uma...uma cadeira elevatória para, para poder tomar banho, de imersão até se quiser...Tenho aqui este aparelho aqui que dá para fazer ginástica ativa e passiva.” (Ent. B9)

“Ah, pois dão! A minha cadeira pesa 7 kg! 7 kg não tem nada a ver com 30, não é? Os meus ombros, os braços, a minha rapidez a transferir-me...a puxar a cadeira no carro, por exemplo...poupa-se muito...tanto na saúde como no tempo...!(...) Mas é óbvio que é uma cadeira muito cara!” (Ent. B6)

“E pela porta do meio não passava a cadeira. Portanto, se eu quisesse desfrutar da varanda não podia. Não podia. Portanto, eu gastei mil e oitocentos euros para pôr isto que aqui está. Só para ter o privilégio de ir à varanda.(...) não é fácil. Basta ver, por exemplo, a minha casa, não 'está mobilada porque eu gasto o meu dinheiro todo na...num aparelho disto, num aparelho daquilo em por umas janelas não sei quê, em comprar uma cadeira não sei das quantas. Porque o meu bem-estar é muito importante! E os móveis na sala não me fazem absolutamente bem nenhum! (...) E agora a carrinha vai-me arruinar completamente. Mas eu não tenho, não tenho saída”. (Ent. B9)

Em suma, as pessoas com deficiência física são, por vezes, confrontadas com custos adicionais na viagem, por terem que optar por serviços turísticos mais dispendiosos para fazer face a diversos condicionalismos que nela ocorrem. A confluência destes custos com as despesas associadas à condição da deficiência (por exemplo, em ajudas técnicas) produz um efeito negativo no rendimento discricionário para alocar às viagens, o que pode ser considerado, igualmente, uma situação de desvantagem relativamente aos turistas sem incapacidade.

6.2.3.10. Inibidores na restauração

A análise dos dados qualitativos, inseridos nesta categoria, permitiu constatar que os espaços de restauração apresentam, na sua maioria, condicionalismos que impõem barreiras de vária ordem à sua utilização por parte dos entrevistados.

No que se refere aos entrevistados com deficiência física, as principais questões sublinhadas prendem-se, sobretudo, com barreiras arquitetónicas, existentes no espaço destinado às refeições e no acesso às instalações sanitárias. No primeiro caso, as dificuldades identificadas, embora com pouca relevância discursiva, estão relacionadas com a altura das mesas que não permitem que as pessoas em cadeira de rodas se possam sentar de forma confortável.

“Uma coisa que eu tenho algumas limitações, por exemplo é a altura das mesas...Costumam ser muito baixas que me batem, ou muito altas ou se é um pé no meio, por exemplo, também aqui uma daquelas centrais. Hoje ao almoço aconteceu isso, tive que ficar no meio de duas mesas e assim um bocado de lado.” (Ent. B12)

“Ou às vezes nem dá para cadeira.. esta aqui às vezes, a cadeira, ainda consigo tirar os pedais, se for a cadeira elétrica já não dá para estar a desmontar a cadeira.. Isso, isso é uma das, das, das grandes dificuldades, as mesas dos restaurantes. Algumas são muita giras mas...” (Ent. B9)

Mais enfatizada é a acessibilidade das casas de banho dos restaurantes. À semelhança do que acontece noutros espaços turísticos, já analisados anteriormente, foi possível detetar que prevalecem grandes dificuldades no acesso às casas de banho, o que se traduz numa má experiência para os utilizadores com deficiência física.

“Tenho até mais problemas às vezes nos restaurantes é com as instalações sanitárias...e então têm aquele velho problema que é aquelas casas de banho muito estreitinhas...as casas de banho nos restaurantes foram sempre muito pequeninas...pronto, e então, não dá sequer para entrar!” (Ent. B3)

“E tem uma rampa, tudo bem! Mas depois, a casa de banho está ao nível deste hall, e tem uns degraus para aí com uns trinta centímetros...! Quarenta, quarenta centímetros, à vontade assim. Pah, fizeram um casa de banho...” (Ent. B9)

“Não tem acessos. Veja o caso de Coimbra, quantos restaurantes têm acessos, quantos sítios nocturnos de diversão têm acessos e casas de banho... nada!” (Ent. B8)

“Há a problemática de ir aos restaurantes é ir às casas de banho (...). Exatamente, da higiene da pessoa, isso é que as pessoas têm que ter um bocadito mais de cuidado, porque o refeitório não precisa de nada específico, não é?” (Ent. B5)

É, ainda, possível detetar algumas unidades de sentido relacionadas com a má utilização, nos restaurantes, das casas de banho adaptadas, por vezes utilizadas para outros fins, o que impede a sua utilização por parte das pessoas com mobilidade reduzida.

“Até em restaurantes e cafés que são obrigados, pela área que os estabelecimento têm, a estarem dotados deste tipo de equipamentos adaptados, muitas vezes acabam por transformar esse espaço numa pequena despensa.” (Ent. B1)

Centrando-nos, agora, nos entrevistados com deficiência visual, as dificuldades encontradas ao nível da restauração, colocam-se nos serviços de *buffet* ou na dificuldade de escolha de determinados pratos, com a falta de informação em braille nos menus e, ainda, mais uma vez, com a utilização do cão guia nestes espaços.

“O que poderia melhorar, mas, enfim, tem algumas condicionantes, é quando as refeições são em regime de buffet, eu não tenho, eu não sou autónoma para ir à mesa onde estão as comidas e escolher.” (Ent. A1)

“Quando de vez em quando peço “olhe, mas queria que o bife viesse cortado”, vou com alguém, para não o maçar, para comermos todos ao mesmo tempo, “ah não não, desculpe lá, nós vamos ver, não sei, isto é tudo com a cozinha, não sei se a cozinha corta”. Já tive dois ou três momentos assim. Cada vez menos, mas já tive.” (Ent. A4)

“Isso tiro, tiro, aí corto muito bem a minha comida, e separo do osso. O que mais custa é o peixe, sabe? O peixe.” (Ent. A8)

“Eu lembro-me de muitos poucos sítios, para não dizer nenhuns, em que entrei num restaurante e com a maior normalidade do mundo me apresentaram uma ementa em Braille.” (Ent. A12)

Algo a que já tínhamos feito referência é a proibição de entrada do cão guia em alguns destes espaços. Segundo os atores, embora os episódios sejam cada vez menos frequentes, há ainda restaurantes que colocam entraves à entrada de cães guias.

“E então, eu nos primeiros tempos, como eu fui o primeiro, deparei-me com alguns problemas, ao nível de restaurantes, da entrada em restaurantes, não é. Por exemplo, tive um problema na Mealhada, na Meta dos Leitões.” (Ent. A5)

“Não me reconhecem como cega, mesmo na entrada de restaurantes, ou residenciais, há sempre: ah, o cão não pode entrar, onde eu às vezes tenho problemas é na restauração, mais nos restaurantes chineses.” (Ent. A10)

Assim, ao nível dos espaços de restauração, os principais inibidores para as pessoas em cadeiras de rodas prendem-se com a altura e distribuição das mesas e, sobretudo, com a falta de casas de banho acessíveis. Já para os utilizadores cegos, surgem obstáculos quando estão apenas disponíveis serviços de refeições em *buffet* ou com a falta de informação, em braille, nos menus e, ainda, com a admissão do cão guia nestes espaços.

6.3. Dimensão dos facilitadores

Um dos nossos objetivos do estudo, ligados à opção pelas entrevistas como instrumento de recolha de informação, era o de circunscrever os fatores facilitadores da viagem turística na forma como são percebidos e significados pelos atores com deficiência. A dimensão facilitadores engloba, assim, o conjunto de fatores suscetíveis de promover a formação das preferências e encorajar a participação em atividades turísticas. Tal como analisámos na revisão da literatura, a decisão de viajar e a satisfação obtida com a experiência turística resulta da interação entre fatores facilitadores e inibidores. Esta interação pode influenciar, em qualquer fase do processo de formação da decisão e escolha, incluindo a fase de participação propriamente dita.

Foi possível extrair da análise de conteúdo das entrevistas um conjunto significativo de temas sobre os diferentes fatores suscetíveis de encorajar a participação no turismo por parte das pessoas cegas e com deficiência física, permitindo enriquecer o quadro teórico-conceitual do nosso estudo. Convém lembrar que a investigação científica, neste âmbito, tem privilegiado o enfoque nos fatores que restringem e não tanto nos que facilitam a participação nas atividades turísticas (como aliás também se verifica nos estudos sobre os turistas sem incapacidade), pelo que a nossa investigação poderá contribuir, significativamente, para a acumulação e aprofundamento do conhecimento sobre o comportamento turístico do consumidor com incapacidade.

Da mesma forma que a dimensão dos inibidores, os facilitadores foram conceptualizados em três categorias: intrapessoais, interpessoais e estruturais. Conforme se apresenta no Quadro 26, a análise de conteúdo efetuada mostra um padrão bastante uniforme das unidades de sentido em cada tipologia de facilitadores, não surgindo, igualmente, diferenças significativas entre os dois grupos de entrevistados. Passamos, em seguida, a analisar e a interpretar cada uma destas categorias e as subcategorias nelas classificadas.

	Fontes de informação		Total de referências
	Grupo A	Grupo B	
Facilitadores			
Intrapessoais	10	12	223
Interpessoais	11	13	200
Estruturais	11	13	220

Quadro 26. Sumário dos resultados da codificação de Nível 2 – Facilitadores

6.3.1. Facilitadores intrapessoais

Os facilitadores intrapessoais dizem respeito às características, qualidades e crenças individuais que possibilitam ou promovem a formação de preferências de lazer e encorajam a participação (Raymore, 2002). O surgimento desta categoria, na nossa análise de conteúdo, decorre, precisamente, da deteção de um conjunto de características da esfera pessoal do indivíduo que, em certa medida, o encorajam ou

predispõem para a participação no turismo. Na categoria agrupámos sete subcategorias: personalidade, experiências anteriores, determinação, curiosidade, outras competências, autoconfiança e aceitação da deficiência. No Quadro 27 apresenta-se o número de referências codificadas em cada uma destas subcategorias, bem como a sua distribuição nos dois grupos de entrevistados.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Facilitadores Intrapessoais				223
	Personalidade (nova)	6	10	62
Experiências turísticas anteriores	Experiências turísticas anteriores	8	9	48
Aceitação da deficiência	Aceitação da deficiência	7	7	48
	Determinação (nova)	7	7	30
	Outras competências (nova)	4	3	20
	Curiosidade (nova)	4	1	13

Quadro 27. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Facilitadores intrapessoais

Como vimos na revisão da literatura, apenas os fatores “experiências turísticas anteriores” e “aceitação da deficiência” foram identificados como facilitadores intrapessoais, por não haver consistência de outros fatores nos estudos anteriores que permitissem a sua inclusão no nosso modelo conceptual. Com base no discurso dos atores foi possível evidenciar um conjunto de outras características individuais, que, em nosso entender, se constituem como facilitadores determinantes na tomada de decisão de viajar. O acesso às experiências e aos testemunhos dos atores, assim como a riqueza discursiva que daí resultou, levou-nos, assim, a decidir pela construção de quatro novas subcategorias para captar essas características: “personalidade”, “determinação”, “outras competências” e “curiosidade”, que vão ser alvo de análise interpretativa nas próximas secções.

6.3.1.1. Personalidade

Neste ponto da nossa análise de conteúdo tentámos dar conta de um conjunto de características e traços da personalidade, inferidas do discurso dos entrevistados, as quais, em larga medida, influenciam a forma como lidam com as experiências, positivas e negativas, e como encaram, em geral, os desafios que se lhes colocam na viagem. Alguns autores consideram a personalidade (Henderson *et al.*, 1988; Raymore, 2002) como um dos fatores intrapessoais que predispõem os indivíduos a participar ou evitar

determinadas atividades. Embora a influência deste fator não tenha sido identificada na revisão bibliográfica, centrada nas populações com incapacidade, é de esperar que surjam traços da personalidade do indivíduo com deficiência que, em geral, permitam lidar com os obstáculos da sua vida e facilitem a propensão para viajar. A construção desta categoria de análise de conteúdo parte, precisamente, deste pressuposto, correspondendo à preocupação de dar conta, com base no discurso dos atores, de características da personalidade que influenciam a tomada de decisão de viajar.

“Agora, eu acho que a personalidade ajuda muito! Mas a gente passa tempos muito difíceis...! e há alturas muito complicadas...e de insegurança...e de instabilidade...e de medos...e de receios...” (Ent. B6)

Surgiu como uma evidência no discurso da maioria dos entrevistados, a manifestação de atitudes mentais positivas em relação ao desejo de aprender e conhecer novos lugares, retirando das experiências turísticas uma grande satisfação. Estas características, associados a um certo espírito aventureiro e à abertura a novas experiências, predispõem as pessoas a viajar, mesmo sabendo que há riscos. Vejamos alguns dos relatos que, com significados diferentes, nos dão conta destas características.

“Nós estamos sempre prontos para ir, estamos sempre no ir! Eu até tenho uma amiga que me diz assim com muita graça: Ah, tu não tens rabo para estar em casa!?” (Ent. A1)

“E eu sou aventureira, tanto sou aventureira que andei a brincar com a minha cadela na neve, na boa, a correr, nunca eu pensei é que se a correr se mandava um salto.” (Ent. A10)

“Se calhar, na altura, não penso.! Acho que...gosto de correr esses riscos.” (Ent. B3)

“... de aprender, sempre, sempre, sempre. (...) E eu perguntava muito, então às vezes diziam-me assim: olha, eu se tu não fosses, se tu não viesses, eu não sabia tanto, porque tu vais ao pormenor!” (Ent. A8)

“Mas eu sou uma pessoa muito desenrascada. Eu sou uma pessoa muito independente. Eu lembro-me que fui para Madrid e fui com um grupo...no avião...e quando chegámos a Madrid no aeroporto foi-nos dito que toda a gente ia para um hotel, íamos para um hotel que...íamos para um Seminário, que toda a gente ia para um hotel e eu ia para outro! Pronto, porque não havia lugares para todos. E eu disse "eu não me importo nada, não me chateio nada" E fui para um hotel e eles ficaram todos noutra. E o táxi ia-me buscar todas manhãs e eu vinha...não tive nenhum problema...pela minha maneira de ser...mas claro, há pessoas que sentiriam...! Eu, por exemplo, fui com uma amiga que era com mais idade...que me disse "ainda bem que não te importavas, porque eu não ficaria!" ela também está em cadeira de rodas...e eu disse "pronto, mas já sabes, esse é o meu feitio, eu sou toda prá frente, uma aventureira...eu sou uma aventureira." (Ent. B6)

“Mas eu sou um bocado aventureiro nesse aspecto. Já no Panamá, por exemplo, também conheci lá um fulano que estava ligado...ele até tinha uns traços de índio...e então fizemos um percurso que nunca mais me vou esquecer e hoje, quando me lembro daquilo que fiz arrependo-me...não me arrependo do que fiz! Mas, se calhar, hoje não o faria.” (Ent. B3)

“Também ficar de cadeira deu-me outra força para aproveitar mais a vida se calhar, coisas que diria antes "Ah, mais tarde irei", hoje em dia, se calhar, já não penso tanto assim.” (Ent. B8)

Tal como este último entrevistado sugere, a própria condição da deficiência estimula, em certa medida, *“a aproveitar mais a vida”* e a não adiar projetos futuros. Por outro lado, a personalidade do indivíduo é um fator determinante para as relações de socialização que este estabelece com os outros. Uma das funções do turismo é,

exatamente, a de promover a socialização e, no caso das pessoas com deficiência, isto pode constituir, além disso, um fator facilitador da decisão e fruição da atividade turística.

“Depois eu meto-me com as pessoas, pois, vocês nem sequer sabem aproveitar as vossas capacidades. Eu sou, às vezes gozo-as, porque as pessoas ah, vai a ouvir música? e tal. Não, é que eu tenho outra facilidade, que vocês não têm, eu posso ir a fazer o meu trabalho de mãos e vou a ouvir um livro, coisa que vocês não são capazes (risos), e as pessoas às vezes ficam assim ah, mas como é que é possível?. Claro que depois, e tal, uma paisagem tão bonita, e eu às vezes sou atrevida, o que é que está a ver?? (risos), para as pessoas me explicarem o que é que estão a ver.” (Ent. A10)

“Então mas isso sou eu que gosto de conhecer pessoas em todo o lado!” (Ent. A12)

“Noto que as pessoas até tão muito, às vezes, umas têm mais curiosidade e chegam-se mais à frente e perguntam então o que é que lhe aconteceu e tal, não sei quê, querem saber..E depois aquilo é um desbloqueio até para depois...Haver uma ligação mais especial com as pessoas.” (Ent. B9)

Embora os atores entrevistados lamentem a existência de barreiras de vária ordem, anteriormente analisadas, é possível observar, também, em algumas posições por eles assumidas, alguma tendência para as relativizar, reconhecendo o seu papel enquanto agentes de mudança. Neste sentido, alertam a sociedade para as questões da deficiência, ao mesmo tempo que lutam por uma vida mais independente.

“Eu acho que há aqui também uma outra componente que eu me sinto responsável por fazer e por dar essa componente: se nós queremos que a sociedade passe a compreender melhor as pessoas cegas temos que ter uma atitude ativa de contribuir para essa mudança.” (Ent. A1)

“É! Nós podemos-nos educar uns aos outros com aquilo que sabemos. (...). E a mim não me interessa nada que o outro possa mais, o que eu quero é vir um dia a poder ser tanto como ele, percebe, a luta por ser sempre mais, por querer mais, sempre. Porque eu acho que o Homem luta sempre por mais e melhor, e esse é um lema muito bom.(...). Eu tive a sorte sempre, porque tive sempre muitas portas abertas, e isso, só tive portas fechadas de facto quando quis estudar e não podia, estava em casa, nada me faltava mas faltava-me tudo, tinha o carinho dos pais, tinha o interesse, amizades na minha terra, saía muito, fazia parte do grupo de, sei lá, grupo da igreja, os piqueniques, aqueles grupos que se fazem, e tudo isso.” (Ent. A8)

“Nós também temos que fazer...há muita coisa que nós também podemos fazer! Muitos obstáculos que nós também conseguimos vencer, sem que seja necessária a intervenção de entidades! Sem que seja necessário fazer uma rampa! Fazer o que quer que seja! Nós também temos capacidades de desenvolver formas de ultrapassar muitas barreiras e devemos fazê-lo! Como qualquer outra pessoa.” (Ent. B4)

“Porque, eh pah, muitas vezes somos nós é que temos de dar a volta, as coisas não mudam.” (Ent. B9)

“Eu acho que, nesse aspeto fui uma privilegiada...(...) E se calhar por essa razão é que se a gente fizer esse exercício se calhar não nos tratam da mesma maneira se calhar que se a gente não tivesse dito aquilo ..."olhe, eu vim aqui reclamar e porquê isto e...!"E a pessoa do outro lado já está mal disposta, ainda mais mal disposta fica “ (Ent. B6)

“Eu tenho que participar, não é, para que aquilo que eu quero seja realizado, se for realizável, evidentemente.” (Ent. A3)

“Olhe, a minha independência ajudou bastante. Sempre fui uma pessoa que teve alguma capacidade de ter independência e lutou pela independência, custou-me um bocado, mas sempre fiz por ser autónomo, não depender de ninguém. Isso também ajuda, claro.” (Ent. B8)

Esta forma de pensar e de agir, reflete-se, assim, em atitudes proativas que acabam por influenciar, em larga medida, a forma como percebem os inibidores encontrados e como optam por tentativas para os neutralizar e ultrapassar. Neste sentido, embora a decisão de viajar seja influenciada pela deficiência, a personalidade e as circunstâncias pessoais são, também, parte da decisão (Parker *et al.*, 2007). Eis alguns testemunhos que ilustram esta nossa asserção:

“Não, não, não vale a pena, não adianta nada, porque eu acho que são coisas que não vale a pena, se estiver a chover amanhã que vou estar de férias preferia que estivesse um dia mais quente e não vai estar, vou ter que aproveitar de maneira diferente, não vale a pena estar com... uma pessoa, aqui a remoer e há coisas que não... O que se pode mudar ótimo, não é? O que não se pode mudar, não vale a pena, e portanto quer dizer, chateamo-nos, tivemos conversas com o diretor.” (Ent. B12)

“Porque, quando uma pessoa está numa situação destas, tem que estar preparado para tudo!” (Ent. B3)

“Eu estive na China, toda a gente subiu uma torre, eu estive lá em cima, os últimos degraus subiam quase de gatas e eu fiquei cá em baixo...mas cá em baixo já foi muito bom.” (Ent. B6)

“Tem que ser porque eu acho que as pessoas às vezes também não fazem por mal, sabe?” (Ent. A8)

“Pronto, mas é assim, se uma pessoa pensar que vai correr mal, não vale a pena estar sempre..., também não vai a lado nenhum!” (Ent. B5)

“Também não ligo. Não vale a pena...mas ainda há assim umas atitudes dessas mas... em princípio...estamos cá para tudo...então se fôssemos a ligar a isso é que uma pessoa não se desloca, não é? Não vale a pena! Mas, pronto.” (Ent. B3)

“Pessoas, cheias de boa vontade, mas não agem da melhor maneira. Agora, elas não têm culpa, é falta de formação delas também, quer dizer, nós temos de ter paciência e dizer: olhe, agradeço, mas...” (Ent. A6)

“Se me chateia? Não, não fico a remoer nestas coisas.” (Ent. B12)

“Fico aborrecida! Fico aborrecida! Mas depois passa-me! As positivas pesam mais.” (Ent. B10)

Neste contexto, a forma como os atores vivenciam as contrariedades com que se deparam nas viagens, está, em última análise, relacionada, com a forma como se representam a si próprios enquanto sujeitos individuais e sociais, o que determina os padrões de pensar, sentir e agir em diferentes contextos.

6.3.1.2. Experiências turísticas anteriores

De acordo com a revisão da literatura, a satisfação decorrente de experiências turísticas anteriores pode funcionar como um facilitador à participação (enquanto que a insatisfação pode ser um inibidor, como já anteriormente analisámos na secção 6.2.1.4.). As vozes dos atores permitiram realçar a importância, no processo de decisão, da autoavaliação das experiências turísticas anteriores que, sendo positiva, resulta num claro facilitador. Cinco atores referem a importância da primeira experiência turística, por exemplo depois do acidente de que resultou a incapacidade, ou a primeira vez que viajaram sozinhos, que funciona, em certa medida, como um teste à sua autonomia, ao mesmo tempo que os desperta para o prazer das viagens.

“Eu gostei muito dessa viagem, foi à Suíça, Alemanha, Áustria, depois regressámos por Itália. Foi uma viagem que eu gostei realmente, e então despertou-me ainda muito mais para as viagens, não é, achei que de facto se estivermos em casa ouvimos um tipo de coisa, mas é muito diferente.” (Ent. A8)

“Portanto, isso foi um marco também por isso, não é? Além de ter sido a primeira viagem, permitiu-lhe também resolver outras situações.” (Ent. B3)

“Ou seja, é o que eu costumo dizer, a primeira vez estranha-se, a partir daí entranha-se.” (Ent. A12)

“E o meu receio era, pelo facto de não vermos os dois, que pudesse acontecer isso. Mas não aconteceu e em 2006 optámos por ir ao Brasil. Foi assim um pulo grande, mas correu bem, correu muito, muitíssimo bem...” (Ent. A11)

O último testemunho, relativo à autoavaliação da primeira experiência de viagem que este entrevistado cego realizou sozinho com a sua mulher, também ela cega, é revelador da importância atribuída a estas experiências, por permitir testar as capacidades pessoais para as levar a cabo, de forma bem-sucedida. As experiências acumuladas e o sucesso nas viagens surgem, assim, como dimensões importantes na motivação e no desejo de viajar. Nalguns casos, a própria condição da deficiência, associada ao sucesso das experiências passadas, faz emergir uma motivação que aqui funciona como um facilitador, como comprovam os seguintes depoimentos, em que alguns enfatizam aquilo que designam como “o bichinho” das viagens.

“parece que na altura não dava aquele valor, se tivesse... agora, parece que fiquei com o bichinho, não é, porque uma pessoa realmente sente-se ... na altura era capaz de não valorizar, quando andava, mas agora, quando vejo as minhas limitações, acho que valorizo muito mais e é por isso que...” (Ent. B5)

“Eu acho que esse bichinho ficou de há muitos anos. Para mim, fazer malas é assim fantástico!” (Ent. B6)

“E passei para o chão---venci aquela rocha...fui para dentro de água...fiz o percurso inverso...desfrutei muito, muito...daquele momento que tive ali com os meus filhos! E estou aqui, são e salvo!” (Ent. B4)

“E então, fiz um teste. Fiz um teste desde o Louvre até à Torre Eiffel, que ainda são uns quilómetros...só de cadeira de rodas. Sempre em cadeira de rodas. E consegui faze-lo! Portanto, isso foi ótimo, foi ótimo!” (Ent. B3)

“Sim, tenho boas experiências. Como lhe disse, o fora da Europa é sempre uma boa experiência, os países mais adaptados à cadeira é os Estados Unidos, o Brasil... são bons países para quem ande de cadeira fazer as primeiras viagens. São países planos, cidades planas, muito adaptadas, com um grau de exigência muito alto, criada pelo próprio país, e que a pessoa... quem é deficiente sai de lá agradado, até, com a sua deficiência, feliz...” (Ent. B8)

Algo a que a literatura também tem dado destaque, e que emergiu, igualmente, no discurso de alguns entrevistados, relaciona-se com as vivências positivas de viagens em família, durante a infância e a adolescência, as quais estimulam a propensão para as práticas turísticas.

“Estávamos a falar do meu pai, sempre viajei desde criança e sempre de uma maneira muito independente, pronto, porque, muitas vezes só... eram poucas pessoas, quer dizer, só eu e ele ou isso, e ele fica ocupado e a pessoa acaba por andar mais tempo sozinho.” (Ent. B8)

“Ah, em miúda viajei muito. Com os meus pais e uns amigos dos meus pais, que eram arqueólogos, viajamos muito com esses amigos (...) eu, desde miúda, o meu pai era arquiteto, gostava muito de ir ver casas, também...” (Ent. B11)

“Eu como, desde muito novo que me lembro, às vezes quando íamos com os meus pais a qualquer sítio, ou isto ou aquilo, havia uma rotina, e a minha mãe então ainda hoje é uma grande praticante disso: a primeira rotina dela ao chegar a uma terra qualquer nova que não conheça é ir ao posto de turismo. E de modo a que eu fui um bocado habituado dentro do território português, e lá fora também, mas em particular em território português há sempre um posto de turismo, há sempre um posto de turismo onde algumas indicações nos dão.” (Ent. A12)

Ao longo da análise de discurso dos atores, foi, também, possível detetar o prazer, as emoções, e a satisfação obtida com as experiências turísticas passadas, o que, na nossa perspetiva, configura um papel facilitador da participação em atividades turísticas.

“De uma maneira geral, as viagens são sempre experiências positivas. É sempre bom.” (Ent. B2)

“É um ambiente ótimo, um ambiente ótimo, tudo gente muito simpática, tudo muito calmo, tudo muito tranquilo, toda a gente simpatiquíssima a nível da tripulação, um serviço excecional, portanto, a gente tem tudo ali dentro, aquilo é quase uma cidade flutuante, não é, porque aquilo tem vários pisos, portanto, tem salas para tudo, salões de festas, de convívio, bares, restaurantes, portanto, não falta nada lá dentro, a gente ali sente-se muitíssimo bem” (Ent. A6)

“Gosto. É das coisas que eu mais gosto de fazer na vida!” (Ent. B10)

“é uma cidade que eu adoro[Nova Iorque]! É uma cidade que eu não me lembrava...eu sabia que era muito acessível! Mas não tinha a mesma noção que em cadeira de rodas. Mas é uma cidade ótima para ir...uma pessoa que se mova, se desloque em cadeira de rodas, é fantástica! Os Americanos têm uma sensibilidade muito grande, muito diferente da nossa...que em Portugal, têm mesmo! Estão muito à frente...e se calhar porque tiveram outro tipo de guerras...” (Ent. B6)

“portanto ali em Paraiba, portanto fomos muito bem atendidos, pessoas muito simpáticas, e nunca tivemos problema nenhum, quer na praia quer fora da praia, quer no hotel, etc.” (Ent. A5)

Tal como nos mostram os resultados empíricos de estudos realizados em distintos contextos (Yau *et al.*, 2004; Silva, 2007; Packer *et al.*, 2007; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011), também, no caso dos nossos entrevistados, é possível inferir que a experiência e o conhecimento acumulado com as viagens anteriores se traduz numa maior confiança e segurança, estimulando as motivações e o desejo de viajar.

“quanto mais depois viajamos e temos essa possibilidade, mais libertos ficamos, mais... é como tudo na vida, ganhamos mais experiência, ganhamos mais calo, aprendemos com os erros e vamos orientando as coisas, porque... Eu fui uma das primeiras pessoas aqui de Coimbra a ficar de cadeira, havia muito pouca gente. Então, nunca aprendi assim muito com ninguém.” (Ent. B8)

“o que é que acontece...perdi então esse medo da viagem, de saber como é que era.” (Ent. B3)

“Quando vamos para Barcelona, que é uma cidade muito conhecida dela e que agora também é uma cidade muito minha conhecida, porque batemos muito a cidade a pé, palmilhamos dezenas e dezenas de quilómetros, deslocamo-nos sozinhos, vamos daqui direitos ao aeroporto.” (Ent. A3)

“Eu fui já 3 vezes a Paris...4 a Londres...para Madrid...para a Holanda...para Itália...Em princípio, eu ainda não sei muito bem, mas teremos para o ano uma viagem para a Noruega...pronto, mais pequenina, só de fim de semana. Não, seu sou uma pessoa mesmo de viajar tipo não me importo nada de ir na sexta à tarde e vir no domingo à noite.” (Ent. B6)

“Confesso que quando...se viajar para o centro da Europa, não vou muito preocupado. Como vivi alguns anos no Luxemburgo e viajei por alguns países no centro da Europa, sei, e para mim, portanto, tendo em conta as minhas condições físicas...facilmente encontro acessibilidade. Muito dificilmente encontro barreiras intransponíveis.” (Ent. B4)

“Tenho feito viagens dentro do país e... sei lá, feito estadias em residenciais e hotéis com grupos de pessoas cegas em que nos desenrascamos perfeitamente bem.” (Ent. A5)

“Aquilo que para nós é tão natural, não é, como, ok, chegou um comboio, ok, vamos entrar, ok, vamos procurar o lugar, no caso dos comboios com marcação de lugar, etc., isso para mim era tão natural que, quer dizer, nem a mim me passou pela cabeça, porque não entendi ser relevante, dizer: olha, vamos chegar ao oriente e vamos sozinhos, não é, atenção, não temos lá ninguém, vamos sozinhos. Para mim era absolutamente normal.” (Ent. A12)

“Não, porque ao fim de alguns anos uma pessoa está habituada.” (Ent. B5)

A principal conclusão que pode ser retirada da análise desta subcategoria sublinha a importância das experiências anteriores de viagem, ao longo das quais o indivíduo vai adquirindo mais conhecimento e competências turísticas, que lhe permitem lidar com as diferentes barreiras de forma mais confiante e informada. Tal processo pode ser interpretado como “carreira de viagem” (*travel career*), em que os indivíduos se tornam turistas mais experientes, aprendendo a enfrentar os diferentes obstáculos de forma mais eficaz. Assim, as experiências turísticas anteriores satisfatórias resultam num claro facilitador, enquanto a perceção de experiências turísticas negativas não funciona, em geral, como um inibidor da decisão, mas antes como uma oportunidade de aprendizagem, como anteriormente salientámos na análise dedicada aos inibidores.

6.3.1.3. Aceitação da deficiência

Em termos gerais, é possível sustentar que a forma como os indivíduos se aceitam a si próprios, e à sua deficiência, influencia a sua capacidade de lidar com as barreiras que se lhes deparam não só nas suas viagens, mas, igualmente, na sua vida em geral. Ao longo da nossa análise de conteúdo, emergiram do discurso dos entrevistados várias referências a este tópico. As indicações que estas referências fornecem ajudam a explicar, na nossa perspetiva, a sua capacidade de resiliência para enfrentar e superar as adversidades associadas à condição de deficiência, sentidas em diferentes contextos. Eis alguns exemplos desses testemunhos:

“Não tenho qualquer problema em assumir...não, não...!E convivo perfeitamente com a minha deficiência. Aceito-me perfeitamente! Tenho os meus dias menos bons, como toda a gente! E utilizo qualquer equipamento que me facilite a vida! Sem qualquer melindre.” (Ent. B4)

“não tenho assim receio, sabe, nunca tive complexos, eu digo: eu sou cega, eu preciso de ver à minha maneira, e entro”. (Ent. A8)

“pensam que eu sou um coitado, e a sorte que eles têm, e pronto, quer dizer, eu para mim não sou coitado, sinto-me realizado e portanto não me deixo afetar por isso...”(Ent. B12)

“Pá, não me importo, é um adicional meu, temos pena, não há ninguém que me vá conseguir pagar para me fazer ter as vistas que eu não tenho. (...) Mas efetivamente é assim, uma coisa é o ótimo ou, por exemplo, aquela célebre frase, o ótimo às vezes é inimigo do bom, e eu às vezes tenho que me contentar com o bom, se o bom é o que tenho.” (Ent. A12)

“Eu estou muito bem...e isto eu não preciso que alguém me diga, embora algumas pessoas mo digam, eu convivo muito bem com a minha deficiência...muito bem com a minha cadeira...! E

tenho, adquiri... não era assim, como é óbvio, há 19 anos... quando tive o acidente, não era assim, não é?" (Ent. B6)

Alguns dos entrevistados centram-se no próprio processo de aceitação da deficiência, sempre difícil, sobretudo tratando-se de deficiência adquirida. Mas, em todo o caso, o modo como esta situação psicológica é experienciada torna-se determinante para a interação da pessoa com os seus ambientes e contextos de vida, bem como com os obstáculos e barreiras sociais que emergem nesta interação. Estes resultados estão em linha com a argumentação de Yau & Parker (2004), segundo a qual a aceitação da incapacidade constitui o primeiro passo para o indivíduo assumir uma vida ativa, sentindo-se parte integrante da família, da comunidade e da sociedade em geral. Este fenómeno psicológico é, por isso, uma condição necessária para que a participação em atividades turísticas tenha lugar.

"como se aceita, a forma como se encara a vida, conforme nos encaramos a nós próprios e como vimos os outros, e depois a partir daí a vida é diferente." (Ent. A10)

"quer dizer eu acho que depende muito do olhar que nós temos sobre nós próprios, o olhar que vemos nas outras pessoas é muito do olhar que nós temos de nós, portanto..." (Ent. B12)

"Primeiro foi... pronto, os primeiros quatro, cinco anos foram um bocado difíceis, enquanto não vim para a reabilitação. Portanto, eu ceguei aos 16, depois vim aos 21 para a reabilitação, e aí começou, digamos, foi o salto qualitativo na minha vida. Portanto foi o perder certos complexos, é reconhecer que afinal não era só a mim que aconteciam as coisas também, na reabilitação conheci... outras pessoas com os mesmos problemas, etc. Isso foi muito positivo. (...) Isso foi o primeiro passo de eu assumir a minha cegueira, não é, e depois fazer com que quer os meus familiares quer os meus amigos me aceitassem assim como eu era. Ou seja, não me tentassem esconder, ou que não se tentassem afastar." (Ent. A5)

"e o início da juventude, é um bocado doloroso. A partir do momento que a pessoa aceita, a pessoa, olhe, sabe, é que eu não vejo, e tal, e depois é engraçado é ver o embaraço é dos outros." (Ent. A10)

"E então depois comecei a aprender várias coisas, uma delas era esta autonomia da locomoção. E depois então vi porque é que eles não queriam apoio, então nós, a única... uma fórmula, os cegos se afirmaram que era podermos andar sozinhos na rua, ou contar dinheiro, contar o dinheiro "epá, eles conhecem as moedas" (Ent. A4)

"Foi construído. Foi feito e foi... com todas as etapas, boas e más... e com todo o acompanhamento, a todos os níveis... eu consegui... reorganizar-me e reestruturar-me e hoje em dia sou uma pessoa com segurança... casei depois, fui mãe depois, tirei carta de condução depois... mas tenho coisas muito boas na minha vida depois!" (Ent. B6)

O processo de aceitação pressupõe uma aprendizagem pessoal, de autodescoberta e de *empowerment* do indivíduo (Yau & Parker, 2004), sustentada no reconhecimento das dificuldades, mas, sobretudo, na crença de que se é capaz e não um peso ou incómodo para os outros.

"E isso pode, num percurso de uma pessoa que fica cega, são primeiros apontamentos, da autonomia do comer, do vestir, de ir para um hotel, está a ver a ideia, a família dizia "mas tu vais viajar? Mas como é que vais sozinho? (...) uma pessoa cega não pode ser um peso, para ele próprio nem para a família, então aí é preciso investir (...) Sabe que eu tenho que... eu não tenho que pensar neste processo todo, nestas várias fases da minha vida, eu também sou preparado para ter que trabalhar, tenho que ser pai, tenho que ser marido, tenho que ser... e também tenho que ser eu próprio." (Ent. A4)

“E sempre lutei, portanto acreditei sempre que se os outros conseguiram eu também tinha que conseguir, não é? (...) portanto eu também tenho que... tenho os meus direitos em trazer o cão guia, mas também..... tenho os deveres, e os outros também têm os seus direitos, não é? E então procuro sempre arranjar forma de não incomodar as outras pessoas, ou seja, ter a minha liberdade de ir e vir mas sem que as outras pessoas se sintam prejudicadas, não é?” (Ent. A5)

“agora há coisas que eu sei que não vou voltar a fazer que é subir a rua dos Clérigos.” (Ent. B12)

“Porque de outra maneira nós não resolvemos. Os cegos, nós temos que nos convencer de uma coisa: acreditar em nós. E se acreditarmos em nós, mesmo, se sabemos que podemos, porque nós podemos quando queremos, pronto, fazemos! Confiança nos outros, também! Eu acreditei sempre muito nas pessoas.” (Ent. A8)

não podemos exigir mais porque o tempo, as pessoas veem de outra maneira, cega sou eu, os outros não são, portanto eu tenho que seguir o ritmo dos outros e não ser chatinha, desculpe-me o termo, mas isto é assim mesmo. (Ent. A8)

Pela voz dos atores é possível inferir que a aceitação da condição de deficiência se traduz, igualmente, no reconhecimento da sua própria responsabilidade em procurar ultrapassar algumas dificuldades e escolher as atividades que melhor se adequem às suas capacidades.

“acho que vai ter que continuar mais ou menos como está e nós, os deficientes, é que temos que tentar encontrar mecanismos, encontrar defesas para contornar os obstáculos que temos, encontrar apoio ou pedir de algum modo, pois, se o encontrarmos no local próprio, no museu, ou no... Aí, ótimo.” (Ent. A6)

“eu tenho uma limitação e sigo uma regra de ouro que a minha mãe dizia, que era “cabra manca não tem sesta”. O que é que ela queria dizer com isto? quer dizer que uma pessoa com uma determinada limitação não se pode dar a determinado tipo de comodismo, e também tem que procurar os serviços de forma a que facilite a vida a todos.” (Ent. A10)

Mas, tal não significa, necessariamente, que esta atitude se traduza em conformismo. Há, pelo contrário, a perceção da necessidade de sensibilizar, de tentar mudar de uma forma positiva e proativa, procurando, ao mesmo tempo, encontrar soluções para lidar e ultrapassar as adversidades, e serem aceites tal como são. Tal postura vai de encontro às conclusões do estudo de Yau & Parker (2004), que evidenciaram esta mesma necessidade de tentar mudar as atitudes prevalentes em relação às pessoas com incapacidade e ao papel que delas se espera, em geral baseadas em estereótipos de tristeza e inatividade e de peso para as famílias.

“Não, de todo, porque é assim, primeiro há uma coisa que nós, pessoas com mobilidade reduzida também temos que ter isto presente que é não podemos estar à espera de encontrar sempre um mundo feito à medida e feito à nossa imagem! Porque isso é de todo impossível e porque nós todos, enquanto cidadãos, independentemente de termos ou não mobilidade reduzida, somos indivíduos, somos individuais, somos diferentes! Naturalmente e obviamente que não vamos encontrar mundo aí à imagem de cada um de nós, não é?” (Ent. B1)

“eu penso que é assim, parte muito também de nós, porque nós temos que lhes transmitir a eles...” (Ent. A5)

“Sim, sabe, eu acho que a pessoa com deficiência, a pessoa cega, tem obrigação de ter um papel...” (Ent. A3)

“Depois eu meto-me com as pessoas, “pois, vocês nem sequer sabem aproveitar as vossas capacidades. Eu sou, às vezes, gozo-as, porque as pessoas “ah, vai a ouvir música? e tal... não, é que eu tenho outra facilidade, que vocês não têm, eu posso ir a fazer o meu trabalho de mãos e vou a ouvir um livro, coisa que vocês não são capazes. (risos), e as pessoas às vezes ficam assim,

ah, mas como é que é possível? Claro que depois, e tal, uma paisagem tão bonita, e eu às vezes sou atrevida, o que é que está a ver?, para as pessoas me explicarem o que é que estão a ver.” (Ent. A10)

“Então eu não tenho, eu tenho que ter, como é que hei-de dizer, criar as condições para que no meu tempo aquilo não seja uma tortura, porque no meu subconsciente é mesmo, não sei se está a ver, porque ninguém está na praia... porquê, porque é sol, é mar, é fantasia, é sonho, é tudo isso, não é?” (Ent. A4)

“E é por isso que eu lhe digo que isto de nós mostrarmos que somos capazes com a ajuda da outra pessoa, e que não é assim tão difícil como as pessoas pensam, mas também é preciso, também ter um bocadinho de calma e ajudar a que as pessoas vão compreendendo, não é?” (Ent. A8)

“E isso talvez... e isso está... eu poder trabalhar, e depois se eu puder dar uma ajuda aos jovens através do meu percurso, é melhor, não é, penso eu, se eu poder, como disse, transmitir isso tudo... eu já brinquei com crianças cegas e sei o que é quando ele tem 6 anos ou tem 8 anos e nunca viveu...” (Ent. A4)

Alguns dos entrevistados exprimiram, ainda, posições críticas em relação a outras formas de lidar com a deficiência, contrastantes com a sua própria atitude, sustentando, precisamente, a ênfase na aceitação da deficiência como uma forma mais positiva e valorizada de estar na vida.

“Eu conheço algumas pessoas que nunca aceitaram a deficiência, não a vão aceitar, vivem uma revolta, por exemplo o Jorge que eu lhe estou a indicar é uma pessoa extremamente autónoma, também não vê, é utilizador, agora, desde há um mês a esta parte, é utilizador de cão-guia, também já foi, eu falo dele porque ele esteve diretamente ligado comigo, é meu ex-marido, nós tínhamos uma cadela-guia em comum, e uma das coisas que de certa forma contribuiu para a nossa separação tem a ver com a forma de encarar a deficiência, a forma de ver as coisas, e como é que cada um reage. Enquanto eu reajo na rua com um obstáculo, com um carro mal estacionado, como uma desatenção das pessoas, ele...” (Ent. A10)

“Isto é tudo uma questão de mentalidade! Eu penso que as pessoas têm que, quer dizer, têm que perder vergonha! Porque eu estou convencido que muita parte das pessoas que têm também este problema, têm também muita vergonha de se expor! Eu não tenho esse preconceito!” (Ent. B3)

“Há pessoas que estão sempre há espera de uma coisinha, de um pretexto qualquer para dizer que foram discriminadas por isto ou por aquilo. Eu não alinho propriamente nessas lamechices” (Ent. A6)

“Serve para desmistificar um bocadinho a deficiência, não é? Se a pessoa é muito cheia de 9 horas, como se costuma dizer, não é?” (Ent. B6)

A análise desta subcategoria permitiu, a nosso ver, aumentar a compreensão da importância da autoaceitação da deficiência, como forma de enfrentamento e superação de problemas e da assunção, sem complexos, das diferenças. Esta postura, sustentada na autoafirmação da autonomia e da diferença, constitui assim um fator facilitador, que permite aos atores com deficiência lidar melhor com obstáculos quotidianos e experiências de viagem.

6.3.1.4. Determinação

Na análise de conteúdo, foi possível identificar um conjunto significativo de unidades de sentido que nos remetem para outra característica pessoal, facilitadora, que é a determinação do indivíduo para vencer obstáculos, para mostrar que é capaz,

procurando construir mecanismos pessoais e sociais para lidar com a deficiência. Este fator está, em larga medida, também relacionado com alguns dos fatores intrapessoais analisados anteriormente, a saber: a personalidade e aceitação da deficiência. Mesmo assim, pareceu-nos importante destacar esta subcategoria, pela importância que lhe é atribuída na persistência com que os nossos atores dizem colocar na realização dos seus objetivos, o que, na nossa perspetiva, configura mais um importante facilitador na participação em atividades turísticas.

Um dos aspetos que mais sobressai nesta subcategoria é, precisamente, a forma determinada com que os atores entrevistados perseguem o desejo de se tornarem mais autónomos e independentes, ultrapassando os diferentes obstáculos que se erguem às suas atividades diárias, em geral, e às turísticas, em particular.

“As questões financeiras nunca me impediram, porque eu tinha pouco dinheiro mas já viajava. Não tinha família para viajar, porque os meus pais nunca foram muito de viajar, porque foram pessoas... viajavam no seu carro, calmamente, viagens pequenas, fazer as visitinhas aos amigos, numa quinta, ir para a praia com os filhos, os meus pais, sempre fomos para a praia e tudo isso, mas assim viagens grandes como eu gostei e eu gosto, não tinham esse hábito. E eu ia, pedia dinheiro emprestado ao meu pai, aí pelo Natal, mais tardar Janeiro, Fevereiro, já estava tudo pago. Porque fazia economia, do meu ordenado, e depois pagava. E o meu pai dizia-me: mas tu ainda não tens dinheiro já estás a pedir dinheiro outra vez para essa, tu onde vais? vou ali a... tal, sempre.” (Ent. A8)

“É porque quero ficar ainda mais autónomo do que aquilo que já estou...” (Ent. B3)

“Eu lembro-me de situações, ainda na minha infância, talvez com os meus 9, 10 anos, em que como já tinha passe de camioneta, porque precisava de vir para Lisboa para a escola, na altura, eu lembro-me perfeitamente de dar voltas de camioneta no meu bairro, não é, do género, duas, três, quatro paragens e agora com a bengala descobre lá onde é que se atravessa e se vai para o outro lado e apanha a camioneta novamente para o outro lado, etc, porque também, pronto, a rede de transportes assim o permitia, como eram autocarros com ligação a Lisboa e aquilo era nos arredores de Lisboa, estamos a falar na zona de Santo António dos Cavaleiros, (...) portanto dava para fazer isso. E eu lembro-me, quando era pequenino, de andar e de isso ajudar um bocado a incentivar a minha mobilidade.” (Ent. A12)

“Eu quando vim para a reabilitação e... continuei a ser um indivíduo independente... fora dos meus pais, fora da família, afastado da família e tal, portanto, mas... sempre com uma ligação muito estreita à família, mas completamente independente. E isso foi muito salutar para mim, portanto comecei, pouco tempo depois da reabilitação comecei a trabalhar, e pronto, recomecei os estudos, fui estudando, depois casei, continuei a estudar, e a trabalhar, licenciiei-me, pronto, e depois foi, pronto, até hoje, não é, portanto foi sempre...” (Ent. A5)

“E isso, precisamente esta postura que me foi, foi-me induzida muito em Alcoitão, tem-me ajudado muito ao longo da minha vida...não me tem impedido de fazer diversas coisas que eu gosto...” (Ent. B4)

“Eu, apesar de ter-me acontecido o que aconteceu, ahmm, eu sempre fui muito independente...E só não sou daquilo que não posso.” (Ent. B9)

“Tudo o que eu queria fazer, consigo fazer, com a melhor vontade das pessoas, ou a pior vontade das pessoas, eu consigo fazer.” (Ent. B11)

“Fui a Londres fazer uma maratona. Demorei 6 horas, estava mal de um joelho, mas eu queria acabar aquilo. E fiz essa maratona. Então aquilo, com 50 anos, disse, “olhe, eu tenho que mudar o século, tenho que fazer qualquer coisa”. (Ent. A4)

É, também, possível detetar, através da voz dos atores, um sentimento de realização pessoal, obtido com algumas experiências, e a vontade de mostrar aos outros e, sobretudo a si próprios, que são capazes, o que produz um impacto muito positivo na autoestima e poder de decidir.

“uma autoestima muito grande, eu poder correr. Então tudo é possível, o que eu disse é “afinal tudo é possível, tudo é possível eu fazer, agora ajudem-me lá”, quer dizer, vem a tal sociedade, a tal nova perspetiva de ver que quem entrava, muitas vezes, não sei se está a ver a ideia, é o mundo que me cerca, não é, como é que se diz, é esta nova perspetiva de ver a deficiência” (Ent. A4)

“Se está preparada ou não, quem sabe sou eu! Às vezes acham que eu sou um bocadinho mal educada, mas não sou! É aquilo que eu sou mesmo...! as pessoas têm que perceber...é uma questão de cuidados e eu quero mostrar às pessoas também que...pronto e depois foi quando eu decidi ser mãe!” (Ent. B6)

“E mesmo assim, ainda havia um declive a vencer...portanto, de pedras e rochas e tudo isso... A praia era lindíssima, os meus filhos estavam a nadar nessa praia e eu fiquei com vontade imensa também de quer dizer “eu não me vou daqui embora sem fazer isto!” e venci aquele obstáculo!” (Ent. B4)

“Então depois era eu, cego, que ia com eles a Lisboa, para “Olha, queremos ir a tal parte”, “então sim senhora, então vamos lá embora, vamos apanhar este transporte, este autocarro, aquele eléctrico, não sei quê.” E depois eu ia com eles, eu sabia mais ou menos onde eram os locais, e chegava “Olhe, pronto, estamos aqui em frente ao banco de Angola”, e o meu pai ficava muito admirado, como é que eu...” (Ent. A5)

Em suma, a análise desta subcategoria permite-nos concluir sobre a importância da vontade interior e da capacidade de afirmação da autonomia, que comporta a tomada de decisão de viajar e de fruir das atividades turísticas. Apesar das unidades de sentido identificadas não estarem apenas relacionadas com as experiências de turismo, elas permitem-nos, ainda assim, concluir sobre a determinação e perseverança dos nossos entrevistados, que funcionam como fatores facilitadores na busca dos seus objetivos e na superação das dificuldades em diferentes contextos sociais, entre os quais o da viagem. A forma como esta superação é autorrepresentada e aprendida fortalece a autoestima e a autoconfiança individual.

6.3.1.5. Competências físicas

A análise do discurso dos atores permitiu isolar, ainda, outros fatores de índole pessoal que se afiguraram como facilitadores na participação em atividades turísticas. Observa-se, no caso das pessoas cegas que integram a nossa amostra, a importância que atribuem ao sentido de orientação que foram desenvolvendo, ao longo do tempo.

“Muito, ajuda-me imenso. Mesmo aqui para vir para o Porto às vezes, “olha, por aqui está movimento, então viras aqui, tens a rua tal, viras à esquerda, depois sempre na outra e tal. (...) E mesmo quando viajamos de automóvel e tal eu é que tenho que lhe dizer, ainda hoje, ao fim de tantos anos, “vamos daqui, vamos a tal parte, depois encontras isto, viras ali, vamos por aqui, não sei quantos”, porque ela não fixa caminhos, ela vai a qualquer lado e eu, essa experiência que tive, portanto, de fixar pontos de referência, quando andava, serviu-me imenso hoje ainda para a minha orientação.” (Ent. A6)

“Porque repare, eu até nem me posso queixar da orientação eu tenho, e portanto sei que de uma forma ou de outra se eu decidir ir à descoberta eu vou à descoberta e se me der mal é só voltar pelo mesmo caminho.” (Ent. A12)

No caso das pessoas com deficiência física, outros fatores facilitadores surgem associados ao desenvolvimento de competências físicas, que lhes permitem uma maior agilidade e domínio da cadeira de rodas, facilitando a sua autonomia e mobilidade quer nas transferências da cadeira, quer noutras atividades.

“eu consigo fazer as passagens dos carros para as cadeiras e das cadeiras para os carros de forma autónoma. Portanto, adquiri uma técnica minha...mesmo ao poisar as mãos no carro, ou na porta ou na cadeira...tomo balanço e realmente...consigo...não preciso de tábuas de passagem nem nada disso. Isso foi muito bom que eu aprendi lá em cima nos HUC. Tanto isso que, como eu lhe disse, passado uns dias, comecei a conduzir sem problema nenhum!” (Ent. B3)

“O piso também não é muito bom, mas como eu tenho um bom domínio da cadeira de rodas, acabo por conseguir vencer esse obstáculo.” (Ent. B4)

O discurso dos atores permitiu observar, em muitos casos, e nos testemunhos atrás produzidos já foi possível apreender essa realidade, o significado atribuído aos esforços desenvolvidos para assumir uma maior autonomia e independência.

6.3.1.6. Curiosidade

Como temos vindo a analisar, a decisão de participar em atividades turísticas, por parte das pessoas com incapacidade, é influenciada por um conjunto de diferentes fatores, facilitadores e inibidores, e pelas inter-relações que entre eles se estabelecem, muito variáveis de pessoa para pessoa. O nosso propósito tem sido o de analisar, apenas, os fatores específicos que influenciam a decisão de viajar das pessoas com deficiência, e não todos os outros que afetam as decisões de viagens das pessoas, em geral. Porém, nem sempre é possível destriçar, objetivamente, aqueles que estão diretamente relacionados com a condição de incapacidade. Tal é o caso das motivações, concretamente a curiosidade e o gosto de aprender, que incentivam as pessoas a negociar e a adaptarem-se às dificuldades da viagem.

De facto, é possível extrair do discurso dos atores características como o gosto de aprender e a vontade de viajar, que, embora nem sempre explicitamente verbalizadas, constituem importantes facilitadores, pois ajudam a aprofundar a compreensão da decisão de viajar e de assumir certos riscos.

“Porque, já agora, uma característica que me acompanha desde que eu tenho memória de mim, eu tenho curiosidade, e eu acho que é o prazer de descobrir, e só se descobre quando se tem curiosidade. E é a curiosidade que me leva a procurar, a querer realizar, a querer ver coisas diferentes, a querer constatar, é de facto a curiosidade. Eu acho que a curiosidade hoje é um bem, num período em que as pessoas vivem de uma forma muito apática, perderam hábitos de leitura, perderam hábitos de passeios, ou de caminhadas, portanto ficam muito estáticas à espera da televisão e dos jogos eletrónicos sem saírem do sofá, e eu acho que vivo a vida de uma outra maneira, eu viajo fora do sofá. Portanto eu tenho curiosidade pelo Mundo e pela diferença, pela diferença entre as pessoas e as culturas, e eu acho que, eu sinto isso em mim, quanto mais viajo e conheço culturas diferentes, hábitos diferentes, climas diferentes, paisagens diferentes, eu acho que me torno mais cidadã do Mundo, porque quanto mais se conhece a diferença mais se a respeita, acho que é muito difícil respeitar-se o que se não conhece.” (Ent. A1)

“Eu quero conhecer as coisas, eu quero ver como é que é, eu quero ir apalpar. Por exemplo, quando fui á Serra da Estrela fomos visitar o museu do pão, eu estava sempre na dianteira, eu queria pegar nos objectos todos, eu queria ver, queria fazer comparação com, por exemplo, com as ferramentas que os meus pais utilizavam, aquelas que eu não conhecia, mas isto serve para quê?” (Ent. A10)

“Gosto do contacto humano, saber como vivem, isso para mim é, de facto, é aliciante, gosto muito, muito mesmo. (...) Mas eu não me contentei que me dissessem que era assim, não, eu quis que me mostrassem qualquer coisa que ficasse na minha mente, aquilo, o pormenor da perspectiva.” (Ent. A8)

“Depois também, a particularidade de ser arquiteto me fascina ir fora da Europa, porque aqui as cidades são mais fechadas, são mais antigas, são menos adaptadas, têm toda essa cultura muito latino-europeia ou antiga, secular, pronto, tradicional, que fora da Europa não existe, existe mais uma mescla..” (Ent. B8)

“Sim, os aromas, tudo isso, é, quando eu... isso tudo, quando nós nos deslocamos, sei lá, vamos dar uma volta pelo campo, não é, aqueles aromas, aqueles cheiros, as pessoas... Às vezes digo "para um bocadinho, está aí um pássaro...", diferenciar o que é uma rola do que é um melro, não sei, a pessoa já não liga a isso, vai ali carregada, e está tudo a correr, está a ver.” (Ent. A4)

Estas referências do discurso permitem evidenciar o papel da curiosidade e do desejo de descobrir situações novas, enquanto facilitador significativo na participação em atividades turísticas, incentivando à viagem e ao prazer da descoberta de novas sociedades e culturas diferentes. Na mesma lógica do que foi constatado por Shaw & Coles (2004) e Smith & Hughes (1999), a nossa análise parece, igualmente, mostrar uma tendência para uma maior valorização das vivências turísticas, sentidas com grande intensidade pelos nossos atores, com impacto no fortalecimento da sua autoestima.

6.3.2. Facilitadores interpessoais

No domínio dos facilitadores interpessoais, ou seja, aqueles que dizem respeito aos indivíduos, ou grupos de indivíduos, que encorajam a participação, foi possível confirmar todos os fatores que, a este nível, exercem uma influência positiva, tais como identificados na revisão da literatura. Como se pode observar no Quadro 28, os fatores mais valorizados pelos entrevistados foram, por ordem decrescente: a interação com profissionais do setor do turismo, a disponibilidade de companhia, o estímulo e apoio da rede social e as atitudes positivas do outro. Em relação à distribuição destes fatores, nos dois grupos de entrevistados, observa-se uma maior ênfase global concedida a estes fatores no grupo dos entrevistados com deficiência física, com exceção da “disponibilidade de companhia”.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Facilitadores Interpessoais				200
Interação com os profissionais do setor do turismo	Interação com os profissionais do setor do turismo	9	13	92

Disponibilidade de companhia	Disponibilidade de companhia	8	7	48
Estímulo e apoio da rede social	Estímulo e apoio da rede social	7	9	47
Atitudes positivas do outro	Atitudes positivas do outro	7	9	27

Quadro 28. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Facilitadores interpessoais

6.3.2.1. Interação com os profissionais do setor do turismo

Em oposição às atitudes negativas dos profissionais, as quais, como vimos, constituem um fator inibidor da experiência turística das pessoas com deficiência, a disponibilidade de profissionais bem formados, prestáveis e atentos aos clientes, constitui um facilitador bastante mais enfatizado pelos entrevistados, na medida em que permite ultrapassar algumas das barreiras estruturais que afetam a sua participação em atividades turísticas.

Nesta subcategoria, procurámos agrupar todas as unidades de sentido que dizem respeito à interação positiva com os profissionais das diversas áreas dos serviços turísticos, e à forma como ela é valorizada pelos entrevistados, num total de 92 referências. Na análise de conteúdo realizada, é possível evidenciar o papel determinante destes profissionais na oferta de experiências turísticas positivas para os dois grupos de entrevistados. Todos os entrevistados, com deficiência física, enfatizam a importância da disponibilidade dos profissionais. Do mesmo modo, nove dos entrevistados cegos relatam exemplos de várias experiências positivas a este nível.

“Normalmente, há uma atitude positiva, facilitadora. Se eu for a um museu qualquer e dizer que preciso, são capazes de me dar ajuda, por exemplo, em Viena, no museu de arte Moderna, havia lá uma grande escadaria e eles indicaram um caminho alternativo, uma outra forma de lá chegar. Eles são capazes de me indicar alternativas, de me ajudar. Os funcionários são prestáveis.” (Ent. B1)

“Quando fomos a Itália, chegámos lá, já temos uma pessoa à nossa espera, o que nos dá uma certa tranquilidade. Ainda não tínhamos chegado e já nos estavam a ligar.” (Ent. B2)

“Está tudo preparado...o atendimento é fantástico! A gente...eu lembro-me de estar numa fila para entrar para o Sabbat, não...no World Star Caffé, para jantar, e estava numa fila e começou a chover e o funcionário veio imediatamente buscar-me e dizer que eu tinha prioridade e...pronto...” (Ent. B6)

“As pessoas são profissionais, tentam fazer as coisas com cuidado. E pedem logo “Precisam de ajuda, querem mais alguma coisa”, pelo menos em relação aos aviões, não tenho tido razão de queixa. Nos hotéis também não tenho tido motivo. E noutro sítio onde eu tenho ido, por exemplo, fazer mergulho, por exemplo, ia para a praia e não tinha acessibilidades, eles mandavam a moto quatro, mas isso dá-me a sensação, como é turismo, que eles são mais delicados...” (Ent. B5)

Em particular, a interação com os guias turísticos emerge da análise de conteúdo como um facilitador muito relevante. A atitude colaborante e assertiva destes agentes

traduz-se em experiências muito positivas para os atores entrevistados, como nos dão conta os seguintes relatos:

“A guia, foi excelente, íamos duas pessoas deficientes visuais integrados num grupo de 30 pessoas, que não tinha nada a ver connosco, connosco foi uma pessoa normo-visual, que nos levou no carro, cada uma tinha o seu cão-guia, nós íamos, a guia fez questão de nós estarmos sempre à frente, com ela, ficava a dar a explicação e dizia ao grupo não pode mexer, estas senhoras estão a mexer porque têm deficiência visual, é-lhes permitido tocar, as outras pessoas não lhes era permitido tocar, nós era, nós vimos tudo aquilo que pudemos ao pormenor. Ela tinha o cuidado de parar, quando via que nós estávamos atrasadas, parava o grupo para nós chegarmos à frente.” (Ent. A9)

“Estou-me a lembrar da Madeira, em que os guias turísticos foram extraordinários. Esses sim, esses colocavam-nos as mãos em cima de tudo (risos), mesmo em coisas que não era permitido tocar, lá nos bordados e não sei quê, “estes senhores...”, portanto éramos autorizados a... com cuidado, sim senhora, não sei quantos, tudo bem.” (Ent. A5)

“E eu a certa altura disse à guia: Ó Cristina, olhe que eu nunca vi uma árvore da borracha, nunca vi uma seringa, se passarmos por um seringal diga-me. E de facto passámos e ela foi extremamente amável, a árvore estava mesmo à borda do rio, e ela falou com o piloto, o homem para o barco mesmo encostadinho. (...) E eu abracei a árvore!” (Ent. A1)

Vemos então, pela voz dos atores, a importância que atribuem à atitude assertiva, ao bom senso e à disponibilidade dos profissionais de turismo para resolver certos obstáculos, o que, novamente, nos remete para a importância de formação profissional neste domínio, inclusive no que respeita ao nível de comunicação e da relação com o outro diferente.

“E um funcionário, um segurança do Teatro...é engraçado, às vezes, quem tem menos responsabilidade e até capacidade para decidir, acaba por resolver o problema da forma mais simples que se possa imaginar...! Eu telefonei-lhe, expliquei-lhe a situação e ele “com certeza, não há problema! Nós temos aqui alguns lugares. Quando estiver aqui a...sei lá, nas imediações do teatro, ligue para o meu telemóvel, eu vou lá fora, eu retiro um dos pins, estaciona o seu carro e depois ajudo-o até a ir...fantástico! Fabuloso! Um apoio espetacular! Que depois, apercebi-me...estendeu-se eles aperceberam-se que havia pessoas com mobilidade reduzida que se deslocavam lá e, dois dias depois já lá tinham um funcionário que estava...pelo menos a tentar dar algum apoio para as pessoas poderem chegar, pelo menos, a um lugar onde podiam ver o espetáculo.” (Ent. B4)

“gostei quando fui a Monte Gordo, este aspeto tinham o cuidado, punham uma mesa reservada mais perto do... buffet, naquele caso, não é, eles tinham... sem ter pedido nada, eles é que aperceberam-se que estava uma pessoa de cadeira e então punham lá um local reservado, que era um local mais perto do buffet.” (Ent. B5)

“Têm boa vontade, têm, têm sim senhor.” (Ent. A9)

Nas nossas entrevistas, ressaltam muitas evidências da evolução positiva sentida ao nível da atitude dos profissionais do setor do turismo, que se mostram mais preparados e atentos às necessidades das pessoas com incapacidade.

“Tenho feito viagens dentro do país e... sei lá, feito estadias em residenciais e hotéis com grupos de pessoas cegas em que nos desenrascamos perfeitamente bem, em que há uma aceitação, começa a haver uma aceitação muito grande por parte das pessoas, mesmo já não é aquela coisa “ai vem aí um conjunto de cegos”, não, as pessoas já aceitam muito bem, não é, e já não levantam problemas.” (Ent. A5)

“Acho que aí há muito mais abertura para perguntar: “olhe, isto sucede assim, e assim, e assim, como é que podemos, o que é que acha?” e a pessoa diz “ai, acho que sim ou acho que isto, ou

acho que aquilo, ou acho que aqueloutro” ok, tudo bem, vamos criar condições, o que importa aqui é que você desfrute.” (Ent. A12).

“Nota-se, por exemplo, quando nós solicitamos acompanhamento no aeroporto para pessoas cegas, nota-se que eles sabem como é que guiam uma pessoa cega, o que é que podem fazer, o que é que não podem, portanto, para além do bom senso, nota-se que há ali uma formação.” (Ent. A11)

Embora com pouca relevância discursiva, surgem nas nossas entrevistas algumas referências à diferença nas atitudes destes profissionais no estrangeiro, por oposição ao que se verifica na realidade portuguesa.

“e lembro-me também no Metropolitan Art Museum de entrar lá para as escadarias, não me lembraria que havia uma rampa lateral e, imediatamente, também me foram buscar. Pronto, há uma sensibilidade muito diferente...” (Ent. B6)

“Mas, lá fora isso existe. Lá fora nota-se essa diferença, mesmo, sentimos que somos iguais. Se calhar até mais bem tratados do que as outras pessoas, porque temos mais benesses, mais... mais regalias, vamos para uns sítios melhores, vamos para umas mesas melhores, umas coisas... tem algumas regalias. Aqui em Portugal isso não se sente tanto, nem na Europa.” (Ent. B8)

Num certo sentido, esta realidade parece estar associada à necessidade de maior exposição pessoal por parte das pessoas com incapacidade, de modo a potenciar atitudes mais espontâneas por parte das outras pessoas. Alguns dos entrevistados sublinham, precisamente, a necessidade de prática e de convivência, de se darem a conhecer, reconhecendo, mais uma vez, o seu papel na mudança das atitudes sociais e na sensibilização para as suas necessidades específicas.

“Também parte muito de nós formar as pessoas, por exemplo, se eu vou a um hotel um ano, essa pessoa vai ficar com uma impressão, ou com uma forma de agir que penso que vai ser diferente depois no ano seguinte se receber outras pessoas cegas para além de mim.” (Ent. A2)

“Acho que depois as pessoas já começam a ter, após a convivência, algum tempo de convivência, já começam a ter noção de quais as nossas necessidades. (...) Fomos integrados num grupo em que os guias foram excelentes, os guias turísticos. Aliás, nós chegámos à conclusão que a pessoa, no início, a guia do hotel, quando se apercebeu que tinha quatro pessoas deficientes visuais ficou aterrorizada, no final diz que nunca, nós questionámo-la, ela diz que nunca tinha trabalhado com pessoas cegas.” (Ent. A10)

“Mas já é mais fácil de...mas isso às vezes até alerta para o outro lado...Eu agora estou-me a referir mais ao lado de cá, a Portugal. Porque...às vezes até alerta as pessoas para. nos locais em que muitas das vezes até nem tinha pensado nisso. Mas depois, “ah, vou ver e tal...”Depois ligam-me a dizer “pode ter essa dificuldade assim, sim, mas nós estamos cá para ajudar...” (Ent. B10)

“E eles, ao princípio estavam “cuidado, cuidado, cuidado!”, mas a partir daí começaram a perceber quais eram os cuidados necessários, qual era o espaço que a pessoa precisava de ter. Isto é muito importante, esta... este bom senso para percebermos até onde é que a pessoa não precisa de ajuda e a partir de que momento é que começa a precisar de ajuda é importante.” (Ent. A11)

Com base na análise de resultados obtidos com esta subcategoria, é possível constatar que parece ter havido uma evolução positiva na interação que se estabelece com os agentes do setor do turismo e as pessoas com incapacidade. Emerge, do discurso dos atores, a importância atribuída à disponibilidade de profissionais, que com eles se

cruzam nos diferentes serviços turísticos, e que contribuem, de forma significativa, para ultrapassar os inibidores que enfrentam, possibilitando vivências turísticas muito positivas.

Embora tenham sido relatadas a existência de atitudes negativas nos profissionais, aquando da análise dos fatores inibidores interpessoais, parece-nos, por comparação com a análise agora efetuada, que a interação com profissionais bem formados e capacitados para a relação interpessoal surge como um fator facilitador central da qualidade da participação turística das pessoas com deficiência. Se atendermos aos aspetos quantitativos da análise, verifica-se que os fatores facilitadores totalizaram um total de 92 referências, enquanto os aspetos inibidores apenas 35 (Quadro 31).

Interação com os profissionais do setor do turismo	Grupo A	Grupo B	Total de referências
Inibidores	7	7	35
Facilitadores	9	13	92

Quadro 28. Relação dos resultados da codificação dos inibidores e facilitadores no que se refere à interação com os profissionais do setor de turismo

Apesar de reconhecer-mos que, num estudo desta natureza, a quantificação das referências deva ser analisada com prudência, a diferença entre estes fatores, associada às ideias captadas na codificação, são elucidativas de um maior peso dado à interação positiva com os profissionais do setor do turismo, se comparadas com as atitudes negativas manifestadas por esses profissionais.

6.3.2.2. Disponibilidade de companhia

A existência de companhia tem uma influência determinante na motivação para viajar, como o têm comprovado vários estudos realizados em diferentes contextos (ex: Blazey, 1987, 1992; Fleischer & Pizam, 2002; Gilbert & Hudson, 2000; Nyaupane *et al.*, 2004; Pennington-Gray & Kerstetter, 2002; Raymore, 2002; Woodside *et al.*, 2005). No caso das pessoas com incapacidade, esta influência assume uma relevância ainda maior, uma vez que elas dela dependem não só para disfrutar e partilhar as experiências associadas à viagem, mas também pela necessidade de ajuda que esta situação suscita. Yau & Parker (2004) sugerem, mesmo, que a disponibilidade de companhia é o catalisador que encoraja as pessoas com incapacidade a viajar, as quais preferem, regra geral, a companhia dos membros da família ou amigos sem incapacidade, o que lhes dá mais segurança.

A análise de conteúdo efetuada permitiu confirmar a importância da companhia para viajar, como fator facilitador, estruturado em diferentes temas interligados entre si. A disponibilidade de companhia para viajar está, habitualmente, associada aos grupos de

referência primários, nomeadamente à família e aos amigos, mas surge, também, associada à formação de outros grupos de pessoas, nomeadamente a grupos informais que, por vários motivos, viajam juntos. Por outro lado, a existência de familiares e amigos a residir fora, emerge, também, das entrevistas como um fator facilitador da viagem.

Neste contexto, apesar de alguns dos atores afirmarem que não deixam de viajar se não tiverem companhia, a verdade é que, independentemente do fator social, os entrevistados reconhecem que a companhia de uma pessoa sem incapacidade é um facilitador determinante pela ajuda prática nos meandros da viagem.

“Deixemo-nos de histórias, não é, uma pessoa cega acompanhada por uma pessoa que veja, e se a pessoa que vê não for ainda mais complicada do que a pessoa cega a deslocar-se, é muito mais prático, não é. Se eu tenho que ir a uma reunião a Faro eu vou muito mais cómodo se for acompanhado por outra pessoa do que se tiver que ir sozinho. Se tiver que ir sozinho, vou, não deixo de ir.” (Ent. A3)

“é muito mais fácil viajar com uma pessoa normal-visual, que seja desenrascada, lá está, às vezes os normo-visuais são um bocadinho pior que nós (risos), mas pelo menos é facilitador, o facto da pessoa chegar, então tudo bem, nós vamos para um hotel, e nós saímos do hotel e, olha, acolá há uma paragem de autocarro, olha vamos ver quais são os horários, ver se tem, e vamos ver não sei quê.” (Ent. A10)

Mesmo assim, a maioria dos entrevistados viaja habitualmente com os membros da família, tenham ou não incapacidade. Vale a pena lembrar que, no caso dos entrevistados cegos, seis são casados com pessoas, também elas cegas, ou com baixa visão, o que não os impede de viajar a dois, ou mesmo com outras pessoas cegas.

“A minha mulher também é cega. Vamos os dois ou quando muito com algum casal amigo ou algum grupo de amigos que se junte a nós, mas acontece muitas vezes, sobretudo nas chamadas mini férias de fins-de-semana curtos, acontece muitas vezes irmos sozinhos.” (Ent. A12)

“Tenho um exemplo que é ter ido ao Brasil eu e a minha mulher mais um casal de cegos (...) e as duas cadelas, a minha e a dele, não é, e fomos 15 dias para o Brasil os 4 e as duas cadelas. Portanto, para um hotel à beira da praia, e saímos do hotel para a praia, íamos para a praia e vínhamos da praia.” (Ent. A5)

Torna-se evidente, no entanto, que, embora alguns dos atores viajem por vezes sozinhos, certo é que a existência de companhia para viajar é evidenciado como um fator facilitador da viagem, sendo mesmo, como argumentam Yau & Parker (2004), o fator catalisador para este grupo de pessoas.

“(...) eu tenho duas coisas que realmente me ajudaram: é o querer e o ter com quem. Que nem sempre aparece, não é?” (Ent. A8)

“Tenho um irmão só e tenho uma cunhada que sempre gostou muito de viagens e, apesar de eu estar na minha situação, cada vez que viajavam tiveram sempre o cuidado de me levar com eles. E acho que as minhas viagens começaram a partir daí. E então passei todos os anos a viajar com eles.” (Ent. B5)

“Ela está sempre muito disponível e gosta, porque também ela é uma pessoa interessada, pronto, conversamos e vemos, damo-nos mesmo muito bem, já há muitos anos. Mesmo aqui dentro de Portugal eu conheci muitas coisas com ela, museus, outras cidades, feiras de artesanato, lá estamos nós sempre a ver tudo.” (Ent. A2)

“Ou com, com amigos ou com a família, pronto, mas, às vezes com os meus amigos, sim. Com os amigos se tamos num grupo ou isso..”. (Ent. B9)

“Mesmo em viagens de trabalho tive essa sorte ou tenho essa sorte mais ou menos (...). Os meus irmãos acabam por ser quatro, mas sei que por acaso já houve mais gente a oferecer-se. Acho que se calhar nem há, não tenho quase essa necessidade, porque também muitas das vezes vou com a minha mulher.” (Ent. B12)

“Porque, mesmo que eu leve pessoal que até esteja na disposição de me levar pelos cabelos para qualquer lado, que eu felizmente tenho esse pessoal assim! É sempre melhor, para mim e para eles...!” (Ent. B10)

Um outro fator facilitador evidenciado no discurso, também assinalado na literatura no campo, é o facto de o indivíduo se relacionar com amigos ou familiares que residem fora da sua esfera geográfica habitual (Woodside *et al.*, 2006). Daqui decorre que o desejo de estar com os amigos, aliado ao facto destes proporcionarem alojamento gratuito, e algum apoio e companhia, é, muitas vezes, determinante na decisão de participação em turismo.

“Mas de qualquer das formas sei perfeitamente que, com a família que tenho, posso contar com eles, “epá, eu estava-me a apetecer este fim-de-semana ir aí. Pode ser? Têm a casa disponível ou arranjam-me alojamento aí, não é problema nenhum, ah, não, aparece!”. Esses meus tios estão em Paris andam-me a chatear, esses ainda há mais anos, para ir a Paris.” (Ent. A12)

“Estou a pensar agora ir a Itália porque tenho um amigo meu que vive em Itália, vou para casa dele e se, segundo ele haverá condições mas se não tivesse condições ele ajudar-me-ia no que precisaria” (Ent. B12).

“Aterrámos em Barcelona e em Barcelona ou está uma amiga nossa para casa de quem normalmente vamos para poupar despesas - que trocamos casa, ora está ela cá connosco, ora estamos nós lá com ela” (Ent. A3)

“Por exemplo, uma das vezes que eu visitei o local em que eu estive a estudar, da primeira vez logo a seguir, pra aí em 90, uma colega, uma amiga minha, uma alemã, por acaso, ela...eu estava numa pousada da juventude, que tinha quarto adaptado...ela foi buscar-me à pousada da juventude e levou-me para casa dela. Os quartos eram no primeiro andar e ela..., e a casa de banho também. Depois é que eu me vim a perceber que ela pensava que eu não consegui tomar banho sozinha e estava disposta a dar-me banho todos os dias!” (Ent. B10)

“E portanto depois que se reformou passou a ter muito mais tempo livre para viajar, e a minha cunhada não gosta de viajar, ia para acompanhar o marido, sobretudo nas férias, porque ele fazia questão e era também uma oportunidade de estarem juntos, mas ela não tem nada este espírito. E então, sobretudo depois da morte dos nossos pais, nós aproximamo-nos muito um do outro, porque nós temos dez anos de diferença, portanto era um bocado complicado nós termos uma relação próxima muito antes, quando eu nasci ele tinha dez anos, quando eu tinha dez ele tinha vinte, foi para a tropa, ficou a viver em Angola, portanto a nossa relação muito íntima nunca foi por causa destas circunstâncias da idade e de viver-se em sítios diferentes. Depois dos nossos pais morrerem deu-se esta coincidência, se calhar não é coincidência, de nós nos aproximarmos muito mais e começámos de facto a viajar juntos. Enquanto ele estava ao serviço eu muitas vezes fui ter com ele a Bruxelas, ele vivia em Bruxelas, tinha lá casa, combinávamos” (Ent. A1)

Ainda no contexto desta temática – a disponibilidade de companhia para viajar – alguns entrevistados sublinham a ideia da importância de partilhar interesses comuns com seus acompanhantes. Torna-se, assim, mais fácil partilhar as emoções da experiência de viagem. No caso das pessoas cegas entrevistadas, estas sugerem mesmo a necessidade de observação de alguns requisitos preferenciais nas pessoas que os acompanham, como a capacidade para descrever as paisagens, ou nas palavras de uma entrevistada, *“De lhe emprestar os seus olhos”*. Os seguintes discursos ilustram bem esta interpretação.

“Nem todas servem, podem ser muito amigas, mas nem todas servem. Eu gosto mais, às vezes, de andar com uma amiga que goste de me explicar e que saiba explicar, do que andar por exemplo com a minha irmã, sou muito amiga dela, mas ela não tem tanto jeito. E outras pessoas, que são amigas, mas umas têm mais jeito para isto, ou para aquilo.” (Ent. A8)

(...) é muito mais, e abre muito mais os meus horizontes, por exemplo, se vou acompanhado por exemplo com uma pessoa com vista do que se não vou, não é? Se vou acompanhado com uma pessoa com vista já agora dá-me jeito que seja também uma pessoa que tenha pelo menos uma parte do meu estímulo/força/incentivo, o que lhe quiser chamar, porque então vou fazer questão de descobrir, não é, então vou fazer questão efetivamente de descobrir. Portanto isso também não é um fator de todo menosprezável, pronto, não é? “ (Ent. A12)

“Eu aqui tenho tido essa sorte de encontrar pessoas, que é alguém que de alguma forma me empreste os seus olhos, me descreva as paisagens, perceba os meus gostos, aquilo que eu gosto.” (Ent. A1)

Por fim, a existência de grupos informais de viagem, normalmente com os mesmos interesses, constitui, também, um facilitador, podendo funcionar numa base pontual, ou regular de viagens repetidas.

“Não, ia sempre em grupo. Em grupos organizados pela escola, não é tanto pela escola, pelas equipas de ensino especial, as duas vezes que eu estive em situações dessas foi organizado pelas, era um encontro de pessoas com necessidades especiais a nível internacional” (Ent. A2)

“Pronto, essa é a razão principal. Neste momento eu tenho um grupo, com quem tenho já feito bastantes viagens, que é organizado” (Ent. A1)

“ou então é um grupo de amigas, umas colegas do serviço com quem eu também agora, há uns 3 ou 4 anos para cá costumo viajar” (Ent. B5)

“Depois mais tarde em contexto escolar, também, e em contexto mesmo de grupos de amigos sem ter necessariamente a ver com a escola, não é, mais tarde.” (Ent. A12)

“Eu, a minha mulher e mais um casal de cegos de Aveiro, também com um cão guia, não é, e fomos, só que fomos inseridos num grupo de trabalhadores aqui do Instituto de Emprego. E fomos para a Madeira, e também éramos quatro cegos e dois cães, e andávamos enquadrados no grupo, com os guias turísticos lá a explicar-nos tudo” (Ent. A5)

Vemos, assim, que a companhia tem uma influência determinante na motivação para viajar das pessoas com incapacidade. No entanto, o valor que se lhe atribui deve ser analisado à luz de duas perspetivas. Por um lado, pela necessidade de socialização, inerente à natureza humana e, por isso, importante nas experiências turísticas da generalidade das pessoas. Por outro lado, pela necessidade de ajuda prática na realização de diferentes tarefas durante a experiência da viagem. Nesta ótica, tal como analisámos na secção 6.2.2.4., referente à dependência de terceiros, a disponibilidade de companhia, ou a falta dela, pode ser considerada um fator impeditivo, ou apenas inibidor da atividade turística, dependendo do grau de autonomia dos sujeitos.

6.3.2.3. Estímulo e apoio da rede social

Já anteriormente sublinhámos a importância do estímulo da rede social, sobretudo da família, mas também de amigos, e a sua influência na forma como o indivíduo com deficiência se aceita a si próprio, e à sua incapacidade, e como se integra socialmente.

Nesta perspectiva, este estímulo vai refletir-se, também, na participação em atividades turísticas, manifestando-se a vários níveis: quer no apoio concreto que é dado à decisão de viajar, quer, de forma mais indireta, no estímulo à autonomia dos indivíduos e ao encorajamento à viagem.

“Eu tive a sorte sempre, porque tive sempre muitas portas abertas.” (Ent. A8)

Os entrevistados referem, com frequência, a forma como os amigos e familiares os estimulam a viajar, organizando, planeando e incentivando à participação.

“Maria, tu vais! Tu vais, vais connosco! e vinha outra que não era assim tão conhecida: Ai que a Dra. tem que ir connosco, ai tem que ir connosco. E eu sinceramente, fiquei a pensar e digo assim: isto é tolice da minha parte. E fui! Fui com a maior parte, fui, tudo desconhecido. (...) Tenho uma médica amiga que gosta muito de preparar as viagens. Ela ia muito nesse grupo, agora ultimamente até nem temos viajado juntas, que ela tem uma vida assim um bocado mais complicada. Mas ela é engraçado, preparava as viagens e chamava-me, Olha Maria, eu estou a ver isto e tal, com certeza que te interessa. Ah, pois claro que interessa! E ela preparava as viagens e preparava-as comigo. Isso é muito importante.” (Ent. A8)

“É o meu irmão, pronto. Que faz de agência de viagens, de acompanhamento, e de mais alguma coisa.” (Ent. A12)

“Nós fomos ao Panamá, porque nós combinávamos? nós temos exatamente os mesmos gostos, este prazer de viajar, a curiosidade, o ir aos sítios.” (Ent. A1)

“Tenho um irmão só e tenho uma cunhada que sempre gostou muito de viagens e, apesar de eu estar na minha situação, cada vez que viajavam tiveram sempre o cuidado de me levar com eles. E acho que as minhas viagens começaram a partir daí. E então passei todos os anos a viajar com eles.” (Ent B5)

“Organizamos férias em conjunto, pronto, vamos todos, não é. Vai o meu carro, vai o carro deles, levam-se as duas famílias, alguém conduz, porque eu não posso conduzir, não é, alguém pega no meu carro, um deles, não é, normalmente, se vou com o Fernando, o Fernando leva um carro, a Lina leva o outro, se vou com o meu cunhado, o meu cunhado leva um carro, a minha cunhada leva o outro e fazemos assim às vezes férias em conjunto.” (Ent. A3)

Mesmo que não participem na viagem, o apoio dos amigos e da família faz-se sentir de outras formas, ajudando na organização e logística da sua preparação.

“E depois, pronto, eu ia daqui no autocarro ou no comboio até ao aeroporto, uma ou outra vez tive amigas que me foram lá pôr, o que também é muito útil, porque com malas, lá está, isto para uma pessoa cega é mais complicado.” (Ent. A1)

“Aliás, lembro-me que inclusive quando me casei a nossa lua-de-mel foi programada basicamente por uma amiga nossa que está ligada às viagens, organiza meia dúzia de viagens, etc., etc., fizemos uma lua-de-mel em Portugal em dois ou três sítios diferentes, também só fizemos uma semana, mas mesmo assim deu para ir a, deixe-me lá pensar, dois sítios, foi a Alter do Chão e a Monsaraz, mas também foi tudo um bocado, ela planeou um bocado segundo as nossas próprias instruções, não é, ou seja, tipo: pá, nós queremos um...ah, mas por exemplo em Monsaraz há uns alojamentos muito giros mas ficam fora da vila, epá, não, fazemos questão de ficar no tecido urbano, etc..” (Ent. A12)

“Estive uma semana só...não fui para uma unidade hoteleira, fui para casa de uma amiga minha, que vive em Paris! Ela trabalha! Portanto...o único apoio que me dava era, de manhã, trazer-me até ao centro da cidade. E...eu fiquei uma semana...em Paris..” (Ent. B4)

“Agora, em Berlim, quando estive em Berlim...a minha amiga andou à procura de sítios...encontrou lá uma pensãozita...barata, acessível...não era nenhum luxo mas também não era nenhum lixo. Normal!” (Ent. B10)

Por outro lado, a importância das vivências primordiais de socialização na família, a que já aludimos antes, surge, novamente, como fator facilitador interpessoal na medida em que constituem um ambiente estimulante para o processo de tomada de decisão da viagem.

“Sim, eu acho que isto também tem muito de genético.(...).Porque nós, o meu irmão e eu [éramos] exatamente iguais assim, e o nosso pai também. Só que, claro, a escala do nosso pai ir era completamente diferente, porque o pai era de outra geração, havia outros meios. O nosso pai tinha exatamente também esta curiosidade, de ir aos sítios, de ver, de vasculhar como é que é.” (Ent. A1)

“A experiência que tenho de viagens tem muito a ver particularmente com a profissão do meu pai, é logo a primeira. É uma pessoa que viaja bastante e sempre que viaja propõe-nos a nossa ida, portanto, quer a mim, quer ao resto da família. Logo por aí.” (Ent. B8)

“Quer dizer, não...de algum modo, eu sempre viajei um bocadinho porque o meu pai trabalhava numa transportadora aérea e eu nasci em Bissau, onde apanhei precisamente a doença que tenho. Eu ainda não era nascida e já estava a viajar. Depois estive em Cabo Verde, com 7 anos. Choveu nesse ano, foi uma coisa lindíssima, inesquecível!” (Ent. B10)

“Depois tive também, desde relativamente cedo, um grupo de amigos que era um bocado, vamos aproveitar e vamos conhecer Lisboa, e vamos incentivar também essa exploração e esse gosto. Daí até depois dar o salto para os outros meios de transporte a coisa acaba por ser minimamente normal.” (Ent. A12)

Surgem, ainda, diversas situações e episódios que nos levam a concluir sobre a importância atribuída ao incentivo à autonomia, e ao estímulo à descoberta, ambos na base da formação do interesse para viajar. Deste modo, podemos considerá-los, igualmente, como um facilitador relevante para a tomada de decisão de viajar.

“Sem dúvida porque me incentivaram a essa autonomia também nessa pesquisa e nessa, ou seja, os meios de transporte faziam parte do meu meio envolvente, não é, e portanto, se eu já, normalmente, mesmo para ir para a escola e tudo, etc, etc, tinha que os utilizar, era tão normal querer conhecê-los e querer dominá-los como era normal querer conhecer e dominar o que estava à minha volta e o espaço que estava à minha volta.” (Ent. A12)

“E portanto os meus pais começaram, digamos, a aceitar e a acreditar que eu era capaz... nas minhas capacidades, e tal, e portanto estiveram sempre muito à vontade.” (Ent. A5)

“Nós começámos a viajar juntos, foram eles próprios que... e depois viram que também eu tinha alguma independência e pronto. A maior confusão que lhes mete é um bocado o receio de a coisa não correr bem e eu ficar perdido, ali, pronto. Mas isso faz parte da vida. Eu também era mais novo, na altura.” (Ent. B8)

“acho que nesse aspeto eu procuro entender as coisas com naturalidade, um bocado também porque desde pequeno pronto, os meus pais, e a minha mãe, me foram procurando incentivar a fazer isso de forma autónoma.” (Ent. A12)

“Mas tive uma educação que sempre teve uma base de confiança. Eu sei até onde é que posso ir e eles sabem aonde é que eu posso ir, sempre numa base de confiança.” (Ent. B7)

Face ao conjunto de resultados nesta subcategoria, podemos concluir que o apoio e estímulo da família e dos amigos constituem um facilitador de grande relevância na tomada de decisão de viajar das pessoas com incapacidade, sendo sentida ou materializada, a diferentes níveis. Esta conclusão está em linha com a argumentação de Yau & Parker (2004) e Parker *et al.* (2007), para quem as expectativas e apoio da família, e dos amigos, são basilares na confiança que incutem às pessoas com incapacidade. Tal

permite-lhes concretizar as viagens, ao contrário de outras famílias mais protetoras, menos propensas a aceitar riscos.

6.3.2.4. Interação com estranhos

Por último, emergem, nesta categoria, várias unidades de sentido, que nos dão conta do papel facilitador desempenhado por atores situados fora do ambiente social ou profissional das pessoas com incapacidade. Em diferentes situações, estes atores podem disponibilizar-se para prestar ajuda às pessoas com incapacidade, permitindo-lhes ultrapassar alguns obstáculos, tal como já foi evidenciado por Daniels *et al.* (2005).

“Não, pelo contrário, pelo contrário, quando as pessoas se apercebem que não vejo e tal tentam-me facilitar e tentam ajudar, às vezes até demais” (Ent. A6)

“Não sei, acho que é..as pessoas até se prestam bastante..A ajudar.” (Ent. B9)

“Na viagem de regresso da Madeira eu vinha sentada ao lado de uma pessoa já com uma certa idade e que também foi numa viagem sénior. A senhora no início ficou assim muito intrigada ?agora vou aqui com dois cegos ao lado?, e achei giríssimo porque a dada altura quando demos por nós a senhora estava-nos a descrever tudo aquilo que estava a ver. E então, ao descolar, ela a explicar o que é que estava a ver” (Ent. A10)

“Mas essas coisas são sempre ultrapassáveis, na medida em que há sempre alguém que ajuda, não é?” (Ent. B3)

“Mas em vez de esperar pela cadeira para me tirarem de dentro do avião, tiraram-me a peso dois chineses, mas pronto, quer dizer até também tentaram resolver um bocado as coisas á chinês. (...) O que acontece é o seguinte há sempre quem ajude, uma pessoa não vai ficar ali plantada” (Ent. B12).

É possível detetar, novamente, algumas comparações menos favoráveis relativamente à sociedade portuguesa, a qual, na opinião dos entrevistados, não está ainda muito sensibilizada para as questões da incapacidade.

“Eu gostei muito mais de França e da Alemanha...A maneira de lidarem com a deficiência é diferente.” (Ent. B10)

“Mas há regras que... a gente precisa de ajuda! Mas isso é engraçado! Porque a gente depara-se com muita gente com muito mais sensibilidade nesses países, do que propriamente cá! Quer dizer, eles se virem que uma pessoa está com alguma dificuldade, eles próprios ajudam, sem problema nenhum!” (Ent. B3)

Neste contexto, embora não surja muito evidenciada nos discursos, a atitude prestável e disponível de outras pessoas, externas ao ambiente do indivíduo, pode constituir um importante fator facilitador, permitindo que as pessoas se sintam bem-vindas e à-vontade para pedirem ajuda se dela precisarem.

6.3.3. Facilitadores estruturais

Os facilitadores estruturais da participação em atividades turísticas operam a um nível externo ao indivíduo no sentido de promover a formação de preferências e encorajar a participação. Na análise de conteúdo foram identificadas numerosas unidades de sentido que incidem sobre diferentes fatores, considerados como facilitadores estruturais, influenciando a participação em atividades turísticas por parte dos nossos entrevistados. Tendo em conta a diversidade de referências identificadas nas entrevistas, optámos por estabelecer a sua categorização de acordo com os seguintes temas: serviços nos transportes, serviços de apoio, acessibilidade nas atrações turísticas; espaço público, alojamento acessível e fontes de informação acessíveis. Destas, apenas as duas últimas tinham sido contempladas no modelo conceptual, sendo, precisamente, as que registaram um menor número de referências, conforme se apresenta no Quadro 29. De facto, nos estudos anteriores não foi atribuída relevância a estes fatores, dado que, como já tivemos oportunidade de sublinhar, a investigação neste domínio tem privilegiado, sobretudo, os fatores que restringem a participação em atividades turísticas, e não tanto os fatores que a promovem ou a encorajam. Como iremos analisar, de seguida, estes fatores assumem um importante papel facilitador nas viagens turísticas das pessoas com incapacidade, sobretudo as que têm mobilidade reduzida, o que constitui mais um contributo para o aprofundamento do conhecimento neste campo.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Facilitadores Estruturais				220
	Serviços nos transportes (nova)	7	12	51
	Serviços de apoio (nova)	11	6	45
	Acessibilidade nas atrações (nova)	10	10	44
	Acessibilidade no espaço público (nova)	0	10	19
Alojamento acessível	Alojamento acessível	4	6	13
Fontes de informação	Fontes de informação	3	6	16

Quadro 29. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Facilitadores Estruturais

6.3.3.1. Serviços nos transportes

A existência de transportes acessíveis constitui um requisito basilar para a promoção da participação em atividades turísticas por parte das pessoas com incapacidade. Na análise efetuada anteriormente, centrada nos inibidores estruturais relativa aos transportes, (Secção 6.2.3.1.), foi possível identificar um conjunto significativo de aspetos que, neste domínio, podem constituir-se como fatores inibidores nas atividades turísticas. Estes aspetos são muito mais enfatizados pelos entrevistados com

deficiência física. No grupo das pessoas cegas, os inibidores a este nível foram, regra geral, pouco mencionados, sendo os mais enfatizados aqueles que se associam, sobretudo, à utilização do cão-guia. Seria, pois, de esperar que a análise das questões do transporte, como facilitadores, nos conduzisse a resultados numa direção oposta, o que na verdade, nem sempre se verifica. Tal como temos vindo a salientar, a percepção dos obstáculos e a consequente satisfação, ou insatisfação, obtida com as experiências turísticas é influenciada por múltiplos fatores de ordem pessoal e interpessoal, o que, em certa medida, pode ajudar a compreender o surgimento, por vezes, de resultados aparentemente contraditórios, como é o caso de fatores facilitadores que emergem também como inibidores.

Em todo o caso, no que se refere aos transportes aéreos, foi possível confirmar que os entrevistados cegos identificam este serviço, em geral, como um fator facilitador, destacando a qualidade da assistência prestada nos aeroportos e durante o voo.

“Lá está, por exemplo, nesse tipo de situações tipo viagens de avião, nós sabemos perfeitamente que estamos acompanhados desde o início até à saída do avião e à saída do aeroporto, digamos assim, ou da área de aeroporto, não é? (...) Nos aeroportos, aí acho que, das minhas experiências, e então dentro do espaço europeu, o serviço é absolutamente irrepreensível”. (Ent. A12)

“Olhe, na British Airway não tenho só o lugar livre ao meu lado, tenho dois ou tenho os que forem necessários. Os próprios comandantes, que não são sempre os mesmos, quando me vêm com o cão dão-se ao trabalho de ir buscar um cobertor para deitar o cão, para o cão ir confortável.” (Ent. A7)

“Se eu pedir tenho, tenho porque, lá está, quando eu ia sozinha para Bruxelas eu desfrutava desse apoio, tinha era o cuidado de quando marcava o bilhete dizer que precisava de apoio, porque eles têm mesmo um serviço para pessoas deficientes, para idosos, para crianças que viajam sozinhas, esse apoio existe, tem é que ser solicitado.” (Ent. A1)

“Quer ao nível de terra quer depois em pleno voo, portanto acho que somos... há uma atenção especial, um tratamento personalizado, um cuidado, não nos deixam, não nos abandonam, digamos assim, não é, deixam-nos sempre entregues, só ficam tranquilos quando ficamos entregues a quem está à nossa espera, etc., portanto nesse aspeto tenho notado bastante apoio, nunca tive nenhum problema.” (Ent. A5)

A qualidade do serviço de assistência prestada no transporte aéreo é, também, percecionada como um fator facilitador para alguns dos entrevistados com deficiência física. Parece haver, aqui, alguma contradição com os dados obtidos na análise dos inibidores no transporte, que apontava para a ocorrência de vários problemas a este nível, tendo sido identificado, por todos os entrevistados com deficiência física, como um fator inibidor. De certa forma, a própria natureza dos serviços turísticos (heterogeneidade, intangibilidade e simultaneidade da produção e do consumo) ajuda a explicar a variação da satisfação com a qualidade dos serviços. Neste sentido, poderá induzir diferentes percepções nos atores, que, desta forma, os catalogam como inibidores ou facilitadores, conforme o grau de satisfação obtido.

“Nunca tive problema nenhum, há sempre uma assistência. Neste momento, acho que as coisas funcionam bem em todos os aeroportos do mundo. Não sei o que se passa no terceiro mundo, ou como é que as coisas funcionam na ásia, mas estive por exemplo na Tunísia, muito agradável, correu tudo bem. Nunca tive qualquer problema. Já andei em aviões pequeninos, eles arranjam maneira de me meter lá dentro. (...) a cadeira fecha-se, desarmam o que podem, fazem o que podem, mesmo quando há pouco espaço. Às vezes, o facto de ter a cadeira até tem vantagens,

até surgem situações agradáveis. Uma vez, fui não sei para onde, cheguei ao aeroporto e disseram-me o senhor vai de executiva hoje, tinham espaço e meteram-me lá, já não é a primeira vez que me acontece. Tem-me acontecido estas situações. E é muito bom.” (Ent. B1)

“Mas de avião não encontrava grandes dificuldades porque os aeroportos...se há locais adaptados, se há estruturas adaptadas, são os aeroportos e os hospitais, não é? São totalmente acessíveis.” (Ent. B4)

Os atores reconhecem a existência de diferenças na qualidade da prestação do serviço, de acordo com os aeroportos e as companhias em causa.

“Por exemplo, como eu estava a contar, lá em Inglaterra aquilo é um acompanhamento de luxo, mesmo! Se eu pretender ir à casa de banho, o homenzinho fica ali na porta do quarto de banho, do lado de fora à espera que eu saia! Até entrar no avião ele não sai de ao pé de mim! Mesmo, a minha cadeira, eu saio da minha cadeira, entro pra uma cadeira elétrica, de dois lugares, e ele a conduzir....que é uns carros próprios que eles têm...e a minha vem atrás, tipo numa bagageira própria...e é ele que me faz o percurso todo...não tenho nada que andar ali a empurrar, nem ele, nem ninguém... E, pronto, é mais confortável...por acaso aí, fiquei admirado... Nunca mais tive um serviço desses!” (Ent. B3)

“É, [a Lufthansa] é melhor, os aviões são maiores, há uma cadeira dentro do avião, podemos ir à casa de banho dentro do avião, é diferente.” (Ent. B8)

“Algumas companhias têm apoio logo no check in, aí eu quando a pessoa aparece sei que vai correr bem.” (Ent. B7)

“O nosso medo [em relação às companhias de baixo custo] é chegarmos ao local, e não termos assistência, eles não garantem isso, e sabemos que pagando mais, não preciso de me preocupar. Eles pegam nas bagagens, levam-me em segurança, eu não tenho que me preocupar. Temos lá uma pessoa à espera, isso dá-nos muita tranquilidade. Eu chego ao aeroporto, e sei que tenho uma pessoa à nossa espera e isso é muito bom. É outra assistência.” (Ent. B2)

Este último testemunho é revelador da importância atribuída à assistência prestada no transporte aéreo, sendo determinante na decisão de compra de voos regulares, na medida em que, para este entrevistado, há uma perceção negativa da assistência prestada nos voos de baixo custo.

No que se refere ao transporte ferroviário, três entrevistados cegos identificam este serviço, em geral, como um fator facilitador, destacando, novamente, a assistência prestada, quando viajam sozinhos. Destacam, ainda, o facto de a pessoa que com eles viaja estar isenta de pagamento de bilhete.

“Lembro-me de uma vez ter pedido também apoio, porque ia sozinho e não me localizava em Santa Apolónia, e sei que cheguei lá e tinha alguém à minha espera para me ajudar, para vir cá fora apanhar um táxi e não sei quantos, lembro-me disso.” (Ent. A6)

“Na CP já não, a CP até tem uma tarifa para pessoas com deficiência que eles chamam ?dois em um?, que eu pago o meu bilhete mas se for acompanhado por uma pessoa normal visual não paga, essa pessoa tem o bilhete a custo zero, porque entendem que me vai acompanhar. (...) o sistema ainda não está muito bem afinado mas na maior parte das vezes funciona, quando chego ao meu destino as pessoas já estão avisadas, já tenho lá alguém à espera para me ajudar a sair da estação. Nesse aspeto, pelo menos com os Alfas e com os Intercidades a coisa funciona.” (Ent. A7)

“Porque os bilhetes têm sempre direito a um acompanhante, não sei porquê, é... mas tem justiça, porque há muita gente que não é independente.” (Ent. B8)

“Por exemplo os Alfa pendulares já têm elevadores para cadeira de rodas, têm, na carruagem 4, têm elevadores para cadeira de rodas, têm casa de banho para deficientes, bastante grande até,

e têm logo os dois lugares encostados no princípio da carruagem, com, portanto, entre um lugar e outro falta ali um banco que dá um espaço enorme para pôr ali.” (Ent. A7)

Já nos entrevistados com deficiência física, as opiniões dividem-se no que se refere à assistência prestada nos comboios. Enquanto dois dos entrevistados evidenciam este aspeto como facilitador na utilização dos comboios portugueses, outros entrevistados destacam o bom funcionamento de comboios estrangeiros, por oposição ao que acontece nos comboios em Portugal. É de sublinhar que a razão apontada para esta diferença na qualidade de serviço está relacionada, sobretudo, com a necessidade de, no caso português, se ter de sinalizar com antecedência a utilização do transporte, o que nem sempre se coaduna com os imprevistos da viagem.

“Em Paris, não, chego lá e não tenho problema nenhum, sim senhor, pago, vou ter á gare tal, e espero lá e quando chega o comboio tenho lá um sujeito que me ajuda, sem ter necessidade de avisar com antecedência.” (Ent. B1)

“Eu viajei de comboio do Luxemburgo para “Sabucken”, na Alemanha...e...e, de facto, fiquei muito mais bem impressionada com o serviço que me foi prestado lá do que cá. Não pela simpatia das pessoas, mas pela eficácia do serviço. Isso eu não tenho dúvidas...! Mesmo onde foi preciso rampas, eles tinham-nas e foram-nas buscar...estavam à minha espera “ (Ent. B10)

“o senhor, o revisor, tem o cuidado de, quando chegar à tua altura de sair, ele está lá pronto” - por acaso eu vi isso, quando eu fui, o revisor à hora... porque ele sabia onde eu ia sair, em Braga, ele estava lá e ele é que manuseia a plataforma, não deixa mais ninguém... por acaso gostei.” (Ent. B5)

No que respeita à utilização de táxis, apenas dois entrevistados com deficiência física se referiram a estes meios de transporte como fatores facilitadores. Sinalizam boas experiências, ocorridas em Bruxelas, pela existência de um serviço específico de táxis para pessoas com mobilidade reduzida, e em Barcelona e em Londres, onde os táxis permitem a entrada direta das cadeiras de rodas.

“Dentro do aeroporto, depois de sair do avião...dirigi-me para a rua e fui para a fila de táxis, para apanhar um taxo para o centro da cidade. Estava uma fila grande! E alguém, um funcionário do aeroporto dirigiu-se a mim e perguntou-me se eu estava à espera de um táxi e eu disse que sim. Ele disse, pronto, então não tem que estar nessa fila, nós temos o serviço na cidade de Bruxelas, que são os táxis PMR – Personne Mobilité Réduite – venha comigo, eu vou chamar um táxi desses, é um táxi adaptado. Não tem que se transferir da sua cadeira! E foi isso que aconteceu, foi uma surpresa...! Muito agradável! Ahh...fui à minha vida, fiz o que tinha a fazer...entretanto, depois aí, obtive a informação desse serviço e depois obviamente que me desloquei utilizando esse serviço!” (Ent. B4)

“Barcelona tem uns táxis adaptados muito bons que uma pessoa entra por trás. Bons táxis também é aqueles táxis ingleses pretos grandes eu entro com a cadeira de rodas lá para dentro.” (Ent. B12)

Por fim, emergem ainda fatores facilitadores ao nível do transporte por autocarro. É de destacar, de novo por oposição ao caso português, a existência de transporte deste meio rodoviário acessível em cidades estrangeiras, não só pela acessibilidade do veículo adaptado, mas, sobretudo, pela assistência que é prestada pelos motoristas.

“O autocarro que nos levava para a universidade era gratuito e adaptado. com correntes..., e vinha um senhor, o condutor, muito simpático, sempre até-la...aquilo descia a suspensão. E eu entrava..”.(Ent. B11)

“Aqui também temos, mas não vejo que os motoristas se aproximem do passeio como lá havia...Eles viam a pessoa em cadeira de rodas e tentavam-se logo aproximar do passeio, porque eles depois carregam no botão, os pneus do lado do passeio perdem a pressão e, então, a própria porta, quando se entra, fica logo rampa. Em Inglaterra, em Londres, o que eu vi é uma rampa que sai e faz tipo ponte do autocarro para o passeio.” (Ent. B10)

Os dados aqui analisados sobre a acessibilidade nos diferentes meios de transporte, como um fator facilitador das viagens, sugerem uma percepção mais positiva por parte dos entrevistados cegos, para quem os requisitos de acessibilidade se prendem, sobretudo, com a prestação de um serviço de assistência. Este serviço é, também, muito valorizado pelos entrevistados com deficiência física, sendo possível observar diferentes percepções quanto à sua qualidade nos seus diferentes níveis de serviço. Embora se manifeste, por parte de alguns entrevistados com deficiência física, uma percepção global positiva da assistência prestada, sobretudo nos transportes aéreos, parece existir uma maior satisfação com os transportes no resto da Europa, se comparados com os existentes em Portugal.

Procurando, agora, analisar, comparativamente, a questão dos transportes percebida como inibidor ou como facilitador, vemos pelo número de referências registadas, que ela é muito mais enfatizada como fator inibidor, com 102 referências, o dobro das verificadas como facilitador, conforme se depreende no Quadro 30.

Transportes	Grupo A	Grupo B	Total de referências
Inibidores estruturais	5	13	102
Facilitadores Estruturais	7	12	51

Quadro 30. Relação dos resultados da codificação dos inibidores e facilitadores nos transportes

6.3.3.2. Serviços de apoio

Como temos vindo a observar, as condições de acessibilidade dos diferentes serviços turísticos constituem facilitadores determinantes para os turistas com incapacidade, sendo, por isso, muito valorizadas no processo de decisão. Mas há, também, a emergência de necessidades diversificadas, que requerem a disponibilização de diferentes serviços de apoio para que as pessoas com incapacidade possam usufruir das experiências com maior conforto e segurança. Neste sentido, esta subcategoria procura dar conta do conjunto de serviços e recursos identificados, pelos nossos entrevistados, como fatores facilitadores em diferentes níveis da experiência de viagem.

No que diz respeito às pessoas cegas, os principais fatores facilitadores identificados estão associados à disponibilização de serviços e equipamentos, que lhes permitam a sua

fruição e garantam uma melhor acessibilidade sensorial ou comunicacional, como é o caso dos áudio guias, maquetas dos monumentos e réplicas de algumas peças, e, ainda, a possibilidade de acompanhamento personalizado.

“Essencialmente a áudio descrição, os pisos tácteis e o acompanhamento humano, não é, é sempre outra coisa, o guia.” (Ent. A9)

“Já vi uma vez na Escócia, em Edimburgo, fui visitar o castelo dos antigos reis da Escócia, e uma das peças que estava exposta era a coroa dos reis da Escócia, e eles deram-me para a mão uma miniatura da coroa. Portanto uma miniatura, obviamente.” (Ent. A1)

“Ao nível de vários museus de, de facto, disponibilizarem o espólio, quando é possível, ou o máximo de informação, quer através dos áudio-guias, que existe no carro eléctrico, de guias em braille, já há muitos museus que dispõem, quer de um atendimento mais personalizado, há formação, eu sei que há museus que tiveram formação em técnicas de guia, acompanhar as pessoas cegas, portanto, eu penso que de facto nesse campo até se têm feito coisas muito interessantes.” (Ent. A2)

Estas referências no discurso atestam a importância de serem disponibilizadas formas de tornar os espaços museológicos acessíveis, indo de encontro àquilo que vem sendo defendido por alguns autores. Estes propõem estratégias de comunicação e de interpretação que permitam enriquecer a visita a estes espaços das pessoas cegas, ou com baixa visão. Para a sustentação destas estratégias podemos destacar a possibilidade de uso dos seguintes instrumentos: áudio guias, maquetas, publicações e legendagem em Braille e experiências tácteis (Mesquita & Carneiro, 2012; Poria *et al.*, 2011; Udo & Fels, 2010).

A possibilidade de usufruir de experiências tácteis foi um dos aspetos mais enfatizados pelos nossos entrevistados (já anteriormente identificada como fator facilitador na acessibilidade das atrações) pois constituem uma mais – valia para a experiência de quem visita estes espaços. Permitem, através do toque, que a experiência ganhe um novo significado. Eis alguns exemplos que atestam a importância deste tipo de experiências:

“O centro histórico de Basileia tem lá num sítio uma maqueta, que depois está legendada em Braille, tem várias línguas, eu penso que li em francês, porque eu não me entendo muito com o inglês, portanto, tem várias línguas. Foi em Basileia que eu encontrei isso, foi na antiga Aix-la-Chapelle, portanto a cidade que foi a capital do império do Carlos Magno, Aix-la-Chapelle, também encontrei isso. Foi em Basileia, foi em Aix-la-Chapelle, e foi ainda noutro sítio que agora não me estou a lembrar. Não me lembro, ah, foi em Cluny, na antiga abadia de Cluny também está lá uma maqueta do que foi a abadia, portanto a abadia hoje tem, são ruínas, e há uma parte que foi reconstruída, que é um centro cultural.” (Ent. A1)

“Porque há uma diferença entre o explicar e o explicar e pôr a mão, porque nós ao pôr-mos a mão vemos, e vemos porquê? Porque se me disser que isto é uma cadeira eu sei, com as minhas mãos, eu sei que isto não é uma cadeira, é uma mesa redonda. Mas se me disserem que isto é uma mesa eu também não acredito, porque estou a pôr a mão. Mas se me disserem: ali está uma cadeira, eu acredito, porque eu não estou... veja a diferença. Não é?” (Ent. A8)

“Mas se eles me lá têm réplicas daqueles carros que eu não posso mexer, daqueles carros antigos, aí eu fico lá o dia inteiro, a adorar aquilo.” (Ent. A3)

No mesmo sentido, a existência de áudio-descrição, emerge, igualmente, do discurso de todos os entrevistados cegos, como um importante facilitador, permitindo

uma maior autonomia e uma experiência muito mais enriquecedora, ao nível das coleções dos museus, dos espetáculos de teatro, das visitas guiadas nos destinos.

“Olhe, uso, portanto, áudio-descrição, uso, que gosto, quando chego a qualquer lado, de fazer os percursos turísticos nesses autocarros panorâmicos que existem em várias cidades, aliás, existe aqui no Porto também, não é. E fiz isso, faço, nalguns lados. Aí uso, pois, ponho os auscultadores para ouvir aquilo que, os sítios por onde vou passando, o que é que vão descrevendo (...), aquilo é acessível, portanto, é económico e a gente pode parar, sair do autocarro, visitar qualquer coisa, apanha o autocarro outra vez a seguir, que aqueles bilhetes normalmente são válidos por um dia, não é?” (Ent. A6)

“É, é útil, permite uma vivência completamente diferente do museu. Eu lembro-me que a primeira experiência dessas que tive [de áudio-descrição], cá em Portugal, foi na Expo 98 no pavilhão do Canadá, e eu saí de lá absolutamente encantado com aquilo. Aquilo era a oitava maravilha do mundo, para nós, quer dizer, nunca me passou pela cabeça visitar uma exposição sem depender dos comentários da pessoa que ia comigo, não é, nunca me tinha passado isso pela cabeça, quando muito, ah, toca aqui numa peça, toca aqui noutra, não é? Mas repare, eu lembro-me que não estava minimamente à espera disso, nem sabia que existia, cheguei ao pavilhão do Canadá e a própria pessoa que estava na altura na entrada do pavilhão: nós temos um guia especial, etc, etc, etc, quer experimentar?, e eu disse ok, vou já experimentar, pronto, de qualquer das formas o percurso que vai fazer, a exposição está especialmente adaptada, quando ouvir as indicações do guia áudio pode esticar a mão e apalpar alguns dos objetos, etc, etc.” (Ent. A12)

“Mas, portanto, isto para lhe dar a ideia de que a áudio descrição é importantíssima. E nos museus, já há museus com áudio descrição que funciona muito bem, que é muito bom. Acho que são úteis se forem devidamente enquadradas. Porque eu tive uma experiência em que a descrição, a áudio descrição me atrapalhava um pouco o seguir do movimento. Foi concretamente numa sessão de teatro. E o que acontece é que quando a áudio descrição está bem sintonizada com o desenrolar do espetáculo ajuda muito, agora, é preciso que esteja. Portanto, na essência a áudio descrição ajuda muito, porque se eu tiver quem me esteja a descrever um cenário permite-me acompanhar melhor a peça. Se alguém me diz que no centro do palco, ou à esquerda do palco, está uma mesa com quatro cadeiras, uma garrafa, três copos, a garrafa tem vinho, mais não sei quê, aproximam-se duas pessoas que se vão sentar. Pronto, e se as pessoas começam a falar... Agora se isto acontece em cima das falas é que é uma chatice, porque depois faz cortar” (Ent. A3)

“É, e então realmente com a áudio descrição, não é, portanto isso pode tornar-nos muito autónomos.” (Ent. A5)

Embora os serviços de apoio anteriores tenham sido um tema com maior relevância discursiva, há vários entrevistados cegos que valorizam, acima de tudo, a vertente do acompanhamento personalizado como facilitador na experiência turística. Da análise do discurso dos atores sobre este tema, é possível inferir que a disponibilidade de profissionais, que garantam algum acompanhamento, ou que os guie nas suas visitas, fornecendo explicações sobre os locais visitados, é considerada uma mais-valia muito importante. Este foi, aliás, um aspeto já evidenciado na análise da interação com profissionais como facilitador, o que reforça a importância destes serviços para tornar uma experiência marcante.

“Aquilo que nós mais necessitamos são das pessoas e não tanto dos serviços ou das infraestruturas. Aquilo que nós precisamos é de pessoas formadas, de pessoas educadas, de pessoas que saibam acompanhar pessoas com deficiência, que saibam lidar com pessoas com deficiência visual.” (Ent. A11)

“isso é que é importante para um cego, é ter uma pessoa que saiba explicar.” (Ent. A8)

“Ora, se me estiverem a descrever uma paisagem, enquanto nós sabemos ‘olha, lá ao longe há uma montanha mais azul, porque ao longe as montanhas começam a ficar mais azuladas’, depois a explicarem-me os matizes de cores, não sei quê, eu tenho, aí tenho uma noção muito mais real do que andar ali com as mãos em cima de uma coisa que por mais perfeita que esteja o tacto não consegue transmitir toda essa realidade. Portanto eu penso que, para mim, a explicação de uma paisagem eu prefiro que, obviamente, que sejam as pessoas, alguém a explicar” (Ent. A5)

“E então depois no tecido urbano aquilo que tivemos foi, como já tínhamos tido em Alter, nalguns períodos, não em todos para não sufocar também a nossa própria liberdade de movimentação, a presença de uma guia turística da própria Câmara Municipal, que nos ia dizendo, agora vamos aqui, vamos ali, vamos conhecer o que é que há aqui de interessante à volta, etc, etc (Ent. A12)

Uma pessoa quando vai, mesmo sozinho um cego pode-se dirigir a um museu, já estão preparados para receber a pessoa cega, ver a guarda, há-de vir alguém, ou está alguém, quer dizer, há uma nova, já uma atitude, porque não é qualquer, se não houver formação não é qualquer pessoa que está disposta.” (Ent. A4)

Outro tipo de serviços de apoio situa-se ao nível da disponibilização de informação em linguagem Braille, enfatizado por quatro entrevistados. É de sublinhar, no entanto, que os entrevistados não lhe atribuem uma importância determinante, referindo-se-lhe antes como um detalhe, que lhes dá conta da existência de uma postura positiva, muito valorizada, do serviço prestado ao cliente, como nos dão conta vários entrevistados.

“É claro que é uma simpatia eu chegar ao restaurante e vir o empregado e apresentar-me a ementa a Braille. É uma simpatia, é uma mais-valia, é sim senhor, mas eu não me sinto condicionado por a ementa não estar em Braille.” (Ent. A3)

“Por exemplo (...) o comissário de bordo, também chegou ao pé de mim: olhe, tem aqui o folheto de segurança do avião, está em Braille. Normal, não precisou de fazer um grande arraial, dizer, veja lá, e tal, não é? Eu acho que isto é normal. (...). Da mesma forma, se a Dra. Eugénia fosse inglesa, se chegasse a Portugal e lhe apresentassem uma ementa em inglês, não é, ninguém lhe ia dizer especialmente, You see, tivemos o cuidado de fazer uma ementa em inglês especialmente para si, não, é normal, as pessoas percebem que esta normalidade, e veem isto com naturalidade, é que atrai as pessoas, não é, descontrai, sem ter a necessidade da pessoa se sentir, entre aspas, ET, não é, sem ter a necessidade, ou sem criar a sensação da pessoa ser um estranho, acrescento eu, quantas vezes no seu próprio mundo!” (Ent. A12)

“Enquanto aos outros lhes dão os boletins informativos, e que têm imagens e não sei quê, termos um dossierzinho em Braille, uma coisinha em Braille, nem que com uma explicação muito curta de algumas, por exemplo das situações mais importantes. Por exemplo, na sala x nós vamos encontrar peças, por exemplo, de Bordalo Pinheiro em que os motivos são, por exemplo, pinturas da caça, pinturas de campo, pinturas disto, pinturas daquilo. E enaltecer as peças que sejam mais importantes.” (Ent. A10)

Por fim, embora apenas referido por um dos entrevistados, surgiu como aspeto positivo a disponibilidade de instalações sanitárias para os cães guia de modo a não incomodar os restantes clientes, como, por exemplo, no caso dos hotéis.

“Esse hotel também pertence à ONCE, a Organização Nacional de Cegos de Espanha, mas aquilo estava cheio de cães, inclusivamente tinham um sítio para os cães irem fazer as necessidades, que eu achei fantástico. (...) Agora, por exemplo, esse tipo de serviços nos hotéis era ótimo. Era ótimo, evitava imensos constrangimentos, evitava o facto de eu ter que ir pôr o cão num relvado qualquer, que até está num sítio visível e que é desagradável, que eu compreendo que é desagradável, portanto se eles tivessem, numa zona de relva, nem que fosse uma vedação com a vegetação, sei lá, uma sebe qualquer, que eu pudesse dar a volta por trás e que o cão fizesse ali

as necessidades, e que não se visse, não é, ou que tivesse até a possibilidade depois, sei lá, de puxar aquilo para um escoamento qualquer, para um ralo qualquer.” (Ent. A7)

Relativamente aos entrevistados com deficiência física, os aspetos considerados facilitadores, ao nível dos serviços de apoio, são de natureza muito diferente, surgindo muito menos saturados no discurso destes atores. Tal deve-se, provavelmente, à diversidade das suas necessidades específicas. Assim, apenas dois referem o serviço de aluguer de ajudas técnicas (cadeira de banho) como um fator facilitador (o que já anteriormente havia sido destacado na análise de inibidores)

“Estava a falar de Barcelona, portanto em Barcelona também é exatamente a mesma coisa arranjam-se cadeiras para alugar, de banho. Não acredito que nas grandes cidades, com a exceção de Portugal não sei se será muito fácil mas.” (Ent. B12)

“por exemplo, cadeira de banho e estas coisas, eles no Brasil têm esta possibilidade de alugar (...) um sítio onde alugar era muito fácil, não é, porque levar uma cadeira de banho atrás de nós não é viável. Enquanto é em território nacional, ainda vá que não vá, agora se vai para outro país. (Ent. B5)

Embora apenas sublinhado por um dos atores, a disponibilização de serviços de apoio personalizado, que permita a assistência a atividades de vida diária, emerge, também, como facilitador. Neste caso, trata-se de um casal que necessita de apoio para tarefas como o banho e o vestir/calçar, para quem a possibilidade de poder recorrer a um serviço desta natureza é considerado muito importante na decisão de viagem, referindo o caso da Vila da Lousã como uma boa prática neste domínio. Este serviço, ainda pouco frequente, permite-lhes viajar sem o acompanhamento de uma terceira pessoa, tornando a viagem mais económica, mesmo tendo de pagar esse serviço.

“E a lógica da Lousã, eu acho que é perfeita.(...) Contactei a ARCIL e eles prestaram apoio no hotel, de manhã e à noite, e correu muito bem. É perfeito porque é uma segurança que nós temos. Temos uma instituição, que nos garante esse serviço. E acho que, apesar de ficar num hotel de quatro estrelas, acabou por ser das viagens mais baratas que já fizemos. Encarece muito ter que pagar a uma pessoa. Por exemplo, nós agora vamos ao porto a um festival. O que acontece, é que aquilo é um stresse, porque aquilo é quatro dias, vai ter que haver banho, temos que procurar alguém que vá connosco, a pessoa vai ter que fazer o esforço, ir de comboio de manhã, chegar lá, dar o banho, é uma canseira, ir, estar lá e depois vir para trás.” (Ent. B7)

Por fim, é de salientar a atenção dada às questões da segurança e aos requisitos das pessoas com incapacidade em situações de emergência. Apenas um dos entrevistados referiu este aspeto como facilitador, evidenciando o cuidado prestado ao nível de uma unidade de alojamento. Nesta, a política de segurança obrigava ao preenchimento de um formulário para obter informações específicas sobre as suas necessidades, no caso de haver necessidade de evacuação dos hóspedes.

“Em Singapura aconteceu isso, ter que preencher um papel, para se no caso de incêndio o tipo de ajuda que precisava. E acho ótimo isso. Portanto se precisava de ajuda, se eu via mal, portanto estava- me alocado o quarto de deficientes, não é? E portanto que tipo de acompanhamento precisava no caso de evacuação do hotel.” (Ent. B12)

Em suma, a análise deste tema conduziu-nos à compreensão da diversidade de serviços percecionados como facilitadores da participação em atividades turísticas, a que correspondem necessidades diversificadas em função das tipologias de incapacidade e do nível de (in)dependência das pessoas. Os resultados obtidos permitiram alargar e enriquecer o conhecimento adquirido pela revisão da literatura sobre este tópico,

reforçando a necessidade de disponibilizar serviços de apoio focados nas necessidades dos clientes e valorizando a necessidade de recursos humanos qualificados, que, no seu conjunto, permitam tornar a experiência da viagem muito mais enriquecedora.

6.3.3.3. Acessibilidade nas atrações turísticas

Neste tema, agrupámos as unidades de sentido relativas às condições de acessibilidade existentes nas diferentes atrações turísticas, percebidas, pelos nossos atores, como fatores facilitadores. A acessibilidade não se limita à acessibilidade física dos espaços, mas, também, à forma de acesso ao património e à necessidade de desenvolvimento de experiências que permitem uma melhor fruição da arte e da cultura, em geral (Gilbert, 1999; Darcy *et al.*, 2008).

Da análise de conteúdo realizada, é possível inferir que a ênfase é colocada, sobretudo, ao nível dos espaços museológicos e das praias, sendo clara a perceção de uma evolução positiva ao nível da acessibilidade geral destes espaços. No que se refere aos museus, as soluções foram já analisadas anteriormente, na secção destinada aos serviços de apoio, tendo em vista uma melhor sistematização dos dados em análise.

Em todo o caso, vale a pena lembrar que a análise de discurso dos atores cegos permitiu detetar várias unidades de sentido relacionadas com uma grande diversidade de boas práticas ao nível de soluções que lhes permitam usufruir de experiências positivas nos espaços museológicos.

“Têm-se feito algumas coisas interessantes, colocando corredores próprios para as pessoas com deficiência visual, colocando legendas em Braille, tendo dispositivos de áudio de suporte à exposição. Portanto, é certo que se têm feito algumas coisas e com certeza que quem gosta de museus sentirá alguma diferença.” (Ent. A11)

“E outra coisa muito interessante também, um dos museus, porque depois aquilo tem vários museus, (...) o museu da construção, ou o museu da história de Brasília, que tem fotografias das várias fases, do planeamento, da construção, de tudo isso, está também, tem legendas em Braille. Portanto o texto que está nas paredes para os visitantes lerem está em Braille.” (Ent. A1)

“Tem-se feito muito em termos de museus, de facto tem havido esse investimento, em quase todos os museus já tem aquela questão das acessibilidades, há até algumas pessoas com formação para acompanhar as pessoas com deficiência visual, essa componente existe. (...) Também o Museu do Papel, que é muito interessante, é dos museus mais interessantes, é dos meus preferidos, eu gosto imenso daquilo, é muito mexer, aquilo é uma fábrica de papel desativada, aquilo agora está outra vez ativa, portanto, como museu, em que nós mexemos na pasta, fazemos as folhas, pomos o papel a secar, vemos o papel a andar lá.” (Ent. A2)

Tal como este último discurso sugere, assume particular importância, para os entrevistados cegos, a possibilidade de usufruir de experiências tácteis, como já foi evidenciado anteriormente. Não sendo nossa intenção destacar casos concretos, parecem-nos, todavia, importante registar um caso de boas práticas, várias vezes referido como uma experiência marcante para os entrevistados cegos - o Museu Tiflológico, em Madrid, onde é possível encontrar maquetas dos monumentos mais emblemáticos do mundo.

“Temos aqueles, temos bastantes, Allambra, temos o Coliseu de Roma, temos aqueles monumentos, e que nós conseguimos ter, abarcar não é o edifício todo, o seu conjunto, porque está numa maqueta, é mais fácil para nós muitas vezes até interpretar o todo (...) é mesmo feita para pessoas cegas, é mesmo feita para pessoas cegas, está legendada em Braille, tem os vários pontos, tem a dimensão certa. Porque depois também é outra coisa que é preciso ter inteligência e bom senso quando se faz uma maqueta para pessoas cegas: todo o espaço da maqueta tem que ser tocável com as mãos, quer dizer, se a maqueta é tão larga que eu ponho aqui a mão e tenho outro tanto para além eu não abarco a maqueta, não é, portanto tem que ser feito com regras, com sabedoria.”(Ent. A1)

“Dos monumentos principais a nível mundial, tem lá a Torre Eiffel, tem lá as Portas de Brandenburgo, tem a Torre de Pisa, tem o Padrão dos Descobrimentos de Lisboa, tem uma série de coisas. Aí, chega lá, carrega num botão e tem áudio-descrição da peça.” (Ent. A7)

No que se refere aos entrevistados com deficiência física, os fatores facilitadores mais valorizados nos museus prendem-se, naturalmente, com a acessibilidade física, sendo possível, também aqui, identificar vários casos de boas práticas, tanto em Portugal como no estrangeiro.

“(...) no entanto, depois há bons exemplos, também...no Museu do Azulejo...No Museu do Oriente. Também recentemente estive com os miúdos no Museu do Oriente, totalmente acessível...Há muitos espaços acessíveis!” (Ent. B4)

“Os museus, a maior parte não... quando estive em Madrid não encontrei nenhuma barreira... nem mesmo no Museu do Prado, nem..”.(Ent. B5)

“Museus eu acho que todos eles têm acessibilidade, assim que esteja a ver, tanto cá como lá fora.” (Ent. B12)

Também relativamente à utilização das praias, emerge do discurso dos atores entrevistados um conjunto de fatores facilitadores que sugerem estes espaços como sendo propiciadores de experiências positivas. De facto, através voz dos atores, é possível evidenciar uma grande evolução na acessibilidade das praias portuguesas, valorizada pelos dois grupos de entrevistados, que se faz sentir não só pela melhoria das condições gerais de acessibilidade física, mas, também, pela existência de profissionais disponíveis para prestar assistência às pessoas que dela precisam.

“Sim e...há projetos fantásticos! Há 10 anos, ir à praia, para mim, era uma dor de cabeça! Um dia na praia, eu tinha que o projetar quase com uma semana de antecedência! Porque tinha que arranjar alguém...tinha que criar, portanto, toda uma logística que me permitisse depois desfrutar. Tinha que ter sempre alguém que me acompanhasse... Que me ajudasse a vencer, portanto, o obstáculo da areia... Depois, que me ajudasse a ir para dentro de água...enfim...Todas essas dificuldades...hoje em dia, eu posso ir à praia sozinho. Quantas e quantas vezes saio do meu emprego no verão e passo pela praia antes de ir para casa, vou dar um mergulho...!” (Ent. B4)

“E aquilo era um grupo muito fixe, muito fixe. Eles vinham ter comigo, então Henrique, não queres ir à água? Vai lá, não sei quê e tal, pah não agora não me apetece, às vezes era mais assim, pah agora não me apetece agora já tive lá há bocado...Ta bem, quando quiseres, já sabes estamos ali! Ou se estava na água, eu dizia eh pah pronto para mim já chega, bora. Então mas já queres ir? Estamos aqui tão bem não sei quê. Depois outras vezes vou a outras que anda tudo a fugir.” (Ent. B9)

“tem bons acessos, é excelente para os deficientes. Geralmente, vão três comigo, Eles levam-me para longe, e é muito seguro.” (Ent. B2)

“É muito bom nós chegarmos a uma praia, vamos a entrar na praia e ter aquela passadeira até determinado ponto, ou ter, ou no fundo dessa passadeira, ou depois de quando em quando, haver

uma corda que entra pelo mar dentro. Porquê? Eu se for para uma passeadeira e tiver por perto uma corda, e para onde eu possa estar, poder pôr ali as minhas coisas, ali perto, eu posso orientar-me através da corda, não é, e saber, e vir ter sempre ao mesmo sítio.” (Ent. A5)

Por fim, emergem, ainda, do discurso dos atores, referências à facilidade de participação em atividades de diferente natureza, em relação às quais são indicadas melhorias significativas na atenção dada às necessidades dos clientes com incapacidade.

“Já há...hoje em dia, as coisas evoluíram tanto que há tantas atividades...sobretudo as atividades radicais...há meia dúzia de anos era quase impensável colocar uma pessoa de cadeira de rodas a fazê-las e hoje podemos fazer quase tudo. Quase tudo.” (Ent. B4)

“As coisas têm melhorado. Eu já há uns anos que tenho ido a festivais e noto que tem havido melhoria. O melhor é o Rock Rio, mas eu pessoalmente não gosto, é demasiado comercial, mas tem uma visibilidade fantástica, tem casas de banho fantásticas e tem um atendimento diferente.” (Ent. B7)

“E eu lembro-me que havia uma escadaria enorme, veio imediatamente um senhor lá de cima, o consierge, o porteiro a dizer “a entrada para a cadeira de rodas é por trás”. Atrás está um assistente para cada três pessoas com deficiência. Para cada três pessoas só! Em que levava a pessoa ao lugar, a pessoa se quisesse sentava-se no lugar...na cadeira. Levava a nossa cadeira de rodas...metia na casa de banho...ia-nos buscar à hora do intervalo...se nós quiséssemos passar para a nossa cadeira, ia-nos buscar um café ou o que nós quiséssemos, no intervalo do espetáculo...Foi assim 5 estrelas, mesmo!” (Ent. B6)

Em síntese, a análise deste tema conduziu-nos à compreensão dos fatores identificados como facilitadores nos serviços turísticos como sendo essenciais para a satisfação obtida com a experiência turística. Os principais aspetos evidenciados prendem-se, sobretudo, com a possibilidade de usufruir das atrações, garantido a sua acessibilidade física, e, sobretudo, condições de usufruir de forma plena do património e das atividades de lazer em geral.

6.3.3.4. Acessibilidade no espaço público

Procurámos, aqui, agrupar as referências associadas à acessibilidade dos espaços públicos nos destinos turísticos percecionadas como facilitadores pelos nossos entrevistados com deficiência física, sendo que nenhum dos entrevistados cegos valorizou este aspeto. Na análise relativa aos inibidores, foi possível identificar um grande número de constrangimentos que aqui se colocam para a movimentação das pessoas com mobilidade reduzida. Como seria de esperar, a perceção da acessibilidade a estes espaços, como facilitadores da atividade turística, é muito menos saturada, com apenas 19 referências, permitindo, mesmo assim, destacar a importância que lhe é atribuída na satisfação obtida.

“Quero andar, como outra pessoa qualquer! Levar um livro...deitar-me em cima da relva a ler um livro...! Ir para um esplanada beber um café...!Andar por aí, assim...e, de facto andei lá uma semana inteira sem a mínima dificuldade! Sem a mínima barreira...corri aquelas ruas todas, todas de Paris, sem dificuldade absolutamente nenhuma...Nenhuma, mesmo.. Mas a verdade é que se sentia...que se via...! essa boa vontade, essa sensibilidade para tornar os locais mais acessíveis. E confesso que passei uma semana excelente.” (Ent. B4)

“E então, encontrei...aquilo que eu normalmente quando por lá andava nunca notava.... Encontrei umas acessibilidades espetaculares, espetaculares...uma pessoa sai do passeio, entra em passeio mas tem sempre rampas. Tudo bem preparado.”(Ent. B3)

É, também, possível detetar uma perceção mais positiva dos espaços públicos de alguns países estrangeiros, se comparados com Portugal. Dois dos entrevistados apontam, mesmo, razões políticas e culturais para justificar uma maior sensibilidade em alguns países da América e na Austrália, por exemplo.

“É uma cidade que eu não me lembrava...eu sabia que era muito acessível! Mas não tinha a mesma noção que em cadeira de rodas. Mas é uma cidade ótima para ir...uma pessoa que se mova, se desloque em cadeira de rodas, é fantástica! Os Americanos têm uma sensibilidade muito grande, muito diferente da nossa...que em Portugal, têm mesmo! Estão muito à frente...e se calhar porque tiveram outro tipo de guerras.” (Ent. B6)

“porque há muito aquela tradição americana do Vietname e tal e todos os sítios são acessíveis, se não são acessíveis, isso nem existe, nem se põe e... realmente é uma coisa que surpreende, essa capacidade de os países mais novos, digamos assim, ou com menos tradição, são mais adaptados. (...) Porque vivem com a tradição americana. As bases principais onde assentam as suas culturas e ideologias é a sociedade americana, esta é a grande diferença. Como na América há igualdade para todos, eu posso processar o outro por isto ou por aquilo, há muito essa coisa. (...) e tem o Vietname que obrigou a América a ficar toda adaptada. Logo por aí eles... os brasileiros vão muito a Miami, fazer compras, aquelas coisas, os australianos a mesma coisa, os asiáticos têm uma coisa muito rígida, muito normativa. (...)são bons países para quem ande de cadeira fazer as primeiras viagens. São países planos, cidades planas, muito adaptadas, com um grau de exigência muito alto, criada pelo próprio país, e que a pessoa... quem é deficiente sai de lá agradado, até, com a sua deficiência, feliz”. (Ent. B8)

Todavia, alguns entrevistados reconhecem que tem havido uma evolução positiva na acessibilidade dos espaços públicos nas cidades portuguesas, destacando o caso da Lousã como um bom exemplo neste domínio.

“Na vida pública, eu acho que mesmo assim estão melhores, acho que não se faz mais porque não dinheiro.” (Ent. B7)

“eles estão a trabalhar para as acessibilidades e estão a tentar fazer aí... desnivelar as coisas, a nível da praia também, estão a fazer a rampa e a ver se eles também põem aí uma cadeira anfíbia.” (Ent. B5)

“Há pouco falava da Lousã, quando fui para a Lousã...Sabemos dos investimentos que foram feitos naquela zona, há imensa acessibilidade! Fez-se um trabalho muito importante! (...) E aí, a mesma coisa, também se nota uma preocupação muito grande...isto, falando do parque de campismo, porque depois falando do que está à beira do parque de campismo, aí houve mesmo intervenção, no sentido de tornar as coisas acessíveis! No parque de campismo, a pessoa responsável pelo parque é uma pessoa que tem uma grande sensibilidade para estas questões...tive a vida muito facilitada...sem qualquer problema...visitei locais com os meus filhos, com moto quatro adquirida pela Câmara, pela autarquia...que, de outra forma, seria impossível fazer! Só nós os dois, sem a intervenção de mais ninguém! Foi fantástico! Foi uma semana fabulosa, mesmo!” (Ent. B4)

6.3.3.5. Alojamento acessível

No que se refere às unidades de alojamento, este tema surge bastante menos saturado pelo discurso dos atores, quando comparadas com as referências aos temas anteriores. Convém aqui reportar que, na análise relativa aos inibidores estruturais (secção 6.2.3.3.), o alojamento é, precisamente, um dos temas mais evidenciados, sobretudo pelos entrevistados com deficiência física. Por isso, não será de estranhar que, na análise da acessibilidade dos serviços turísticos, o alojamento raras vezes surja, de forma clara e explícita, como facilitador da participação. Há, no entanto, exceções que não podemos deixar de registar:

“Tinha um polibanzinho, estava desnivelado, e tinha uma sanita com as barras laterais para a transferência. Este eu podia dizer que estava mesmo adaptado.” (Ent. B5)

“Porque estava mesmo adaptado, os lavatórios estavam bem para cadeira entrar por baixo. Tinha as coisas todas bem feitas... Pah, claro que depois para circular lá com a cadeira era um bocadinho difícil, era apertado para conseguir passar a cama, não sei quê mas funcionava...E aquilo é super antigo, né?” (Ent. B9)

“Portugal é um dos países piores, mas na europa os hotéis são adaptados, os transportes são adaptados.” (Ent. B2)

Por incrível que pareça, cá não já não acontece tanto. Se formos para fora, para dentro do país, cá já não acontece muito...os nosso hotéis até estão bem preparados. (Ent. B11)

Já para os entrevistados cegos, surgem várias referências a aspetos que propiciam uma maior facilidade de utilização, como é o caso de informações em Braille nos elevadores e na porta dos quartos, pisos diferenciados e elevadores com sistema de som.

“A maior parte dos hotéis hoje já estão bem preparados, com os elevadores até já com indicação em Braille, portanto com as... portanto, muitos hotéis já têm as portas dos quartos marcadas com..., por exemplo, com até números em relevo (...). É, é, exatamente, basta sentir o piso e saber que, por exemplo, ir num corredor e o piso variar ligeiramente sempre que se passa à frente da porta de um quarto, não é..” (Ent. A5)

“Já existe em muitas unidades hoteleiras os elevadores falantes, muitas, nem todos, e o sistema Braille em cada piso, tanto nos elevadores, dentro como fora, e mesmo a própria numeração de quartos.” (Ent. A10)

6.3.3.6. Fontes de informação

A intangibilidade do produto turístico torna a informação turística um pré-requisito essencial para a tomada de decisão sobre a viagem. Para os turistas com incapacidade, como vimos anteriormente, este constitui um aspeto ainda mais importante devido ao detalhe, profundidade e tipo de informação necessária para a decisão de viajar (Cavinato & Cuckovich, 1992; Vladimir, 1998; Darcy, 1998; Bieger & Laesser, 2001; Devile, 2003; Ray & Ryder, 2003; Eichhorn *et al.*, 2008; Buhalis & Michopoulou, 2011). Se, conforme ficou evidenciado pela revisão da literatura, um dos grandes fatores inibidores estruturais surge ao nível da disponibilização de informação turística adequada para as pessoas com deficiência, é sem surpresa, que observamos, no discurso dos atores, menor relevância discursiva concedida à informação turística como facilitador à participação. Mesmo assim, esta subcategoria vai ser alvo de análise interpretativa pelos importantes contributos que nos pode fornecer a este nível.

Globalmente, a nossa análise revela a existência de um forte consenso em torno da importância crucial da Internet para aceder à informação turística. No que se refere aos atores cegos, embora reconheçam a disponibilização de informação na internet como um fator muito positivo, reforçam a necessidade de assegurar a acessibilidade dos conteúdos de modo a permitir a sua leitura através dos leitores de ecrã utilizados pelas pessoas cegas ou com baixa visão (já anteriormente evidenciada como um inibidor a este nível).

“Hoje através da internet.. nós já temos, como temos acesso à informática, não é, há muita coisa.” (Ent. A5)

“A informação turística, é o que eu digo, eu posso, posso procurar na internet, também, desde que as páginas que me aparecem estejam acessíveis aos nossos leitores de ecrã, aos nossos softwares.” (Ent. A7)

“Na internet acho que temos melhorado, o problema é que falta-nos dar o passo seguinte, é que eu não levo internet para todo o lado, não é?” (Ent. A12)

Este último entrevistado chama a atenção para a dependência da internet no acesso à informação, o que coloca em evidência a necessidade de serem asseguradas outras fontes de informação alternativas.

Para os entrevistados com deficiência física, as principais vantagens sugeridas com a utilização da internet prendem-se com a possibilidade de acesso a um vasto conjunto de recursos informativos sobre a oferta turística, em geral, e, sobretudo, sobre as condições de acessibilidade dos espaços.

“A internet tem tudo. Sempre correu bem. Mostram as fotos e nós escolhemos em função disso”.(Ent. B2)

“Hoje em dia vejo que as coisas estão relativamente muito mais facilitadas do que há 18 anos, por causa da internet e de se conseguir fazer contactos e escolhas dessa forma”.(Ent. B12)

“Dum sítio de acessibilidades, termos informação Logo dos pontos mais acessíveis, do que é que está acessível e do que é não está. Isso dá muito jeito. Já vai havendo, já vai havendo alguma

coisa. E depois tem lá fotografias dos quartos adaptados, tanto que aquilo estava num site que tinha a ver com uma fundação e com coisas assim. E eles tinham, no quarto, e estava lá as fotografias, tinham aquelas calhas no teto..”(Ent. B9)

“Houve um guia, que eu achei que era um guia perfeito que é de Barcelona, ao nível da acessibilidade, nível de custos, quais são as dificuldades que eu vou encontrar, é uma questão de opção. Ou vou ou não vou.” (Ent. B7)

Na mesma lógica do que é defendido por Eichhorn *et al.* (2008) e Michopouli & Buhalis (2011), a análise destes discursos parece, igualmente, mostrar a relevância da informação disponibilizada dever ser direcionada para as necessidades específicas dos turistas com incapacidade, sendo, aqui, o nível de detalhe oferecido um requisito basilar para que sejam satisfeitas as suas necessidades diferenciais de informação. Deste modo, o grau de acessibilidade permite uma decisão mais informada. Convém, aqui, lembrar que o nível de detalhe da informação sobre acessibilidade aumenta à medida que aumenta o grau de severidade da deficiência.

Além dos fatores associados à disponibilização de informação turística na internet, emerge ainda, da análise de conteúdo, a importância de estarem disponíveis outros mecanismos de acesso à informação, particularmente úteis para obter informação sobre serviços acessíveis à chegada aos destinos.

“A questão de disponibilizar-se a informação da existência de alguns meios, não é, que facilitam a vida de quem tem mobilidade reduzida, acho que é extremamente importante à chegada ao destino, à chegada ao aeroporto. Foi o que eu me aconteceu, agradavelmente, em Bruxelas. É muito importante, mas muito mesmo, esse tipo de informação!” (Ent. B4)

A análise de conteúdo das entrevistas permitiu confirmar a relevância das fontes de informação no processo de decisão da viagem das pessoas com incapacidade, revelando a existência de um forte consenso em torno da importância da Internet na disponibilização de informação à medida dos requisitos dos turistas com incapacidade. O facto de este grupo de turistas ter exigências de informação muito diversificadas e, por vezes, com elevado nível de detalhe, associado à necessidade de assegurar a acessibilidade dos conteúdos, sugere a urgência de reflexão e de trabalho conjunto de diferentes entidades sobre a acessibilidade dos sistemas de informação turística.

As técnicas de personalização podem ser particularmente úteis neste processo. O mercado de turistas com incapacidade tem requisitos de personalização relacionados com o tipo de incapacidade e, por isso, a disponibilização deste tipo de técnicas revela-se de grande utilidade para personalizar a sua pesquisa de informação, de acordo com as suas necessidades. Tal é o caso, por exemplo, do tipo de deficiência, do tipo de serviço, e a possibilidade de troca de experiências acerca dos destinos, sugestões e partilha de testemunhos (Eichhorn *et al.*, 2008; Michopouli & Buhalis, 2011).

Neste sentido, a utilização destas técnicas permitem, aos utilizadores de internet, especificar os seus requisitos e interesses, de modo a aceder à informação requerida no formato desejado. Isto é, ao filtrar a informação, de acordo com os critérios individualizados, asseguram que os resultados da pesquisa incluem, apenas, os locais que efetivamente correspondem aos níveis de acessibilidade exigida. Assim, uma pessoa cega pode pesquisar apenas locais que tenham dispositivos em Braille, enquanto um utilizador de cadeira de rodas pode querer aceder apenas aos hotéis com condições de

acessibilidade física. Desta forma, a personalização funciona como um mecanismo muito importante de apoio à decisão, estreitando as opções disponíveis, assim como um mecanismo de verificação, assegurando que os conteúdos correspondem aos requisitos.

É importante, além disso, assegurar outras fontes de informação, que permitam o acesso, quando não é possível a utilização da internet, ou à chegada, ou durante a estadia nos destinos, onde eventualmente a internet não está disponível de forma tão imediata.

Em jeito de conclusão da análise realizada, em torno dos facilitadores estruturais, os entrevistados concedem um grande destaque aos aspetos de acessibilidade existentes nos transportes, nas atrações, nas unidades de alojamento, e no espaço público em geral, valorizando as alterações recentes que se vêm fazendo sentir na oferta turística nacional. No entanto, os atores consideram que os destinos estrangeiros são, em geral, mais amigáveis neste campo. Como seria de esperar, foi possível verificar que, a este nível, há diferenças significativas nos dois grupos de entrevistados relativamente à importância e significado atribuído a cada uma das subcategorias. Estas diferenças serão sistematizadas no final deste capítulo.

Optámos, também, nesta categoria por abordar apenas os fatores facilitadores relacionados com a incapacidade. Contudo, à semelhança dos outros turistas, surge um conjunto de outros fatores exteriores à deficiência, que são determinantes para que as pessoas possam tomar decisões sobre a viagem, como sem dúvida, é o caso dos recursos económicos. Mesmo não tendo inquirido, diretamente, os entrevistados sobre esta questão, foram, ao longo do discurso, emergindo inúmeros registos que nos davam conta da importância da existência de condições económicas, e também profissionais, para a escolha e a decisão de viajar.

De facto, algumas das experiências que integram a carreira de viagens dos nossos entrevistados dizem respeito a viagens de negócios, ou seja, realizadas no âmbito da sua atividade profissional. Tal implica, regra geral, que o custo das mesmas seja suportado pela entidade patronal e, por vezes, também a existência de condições favoráveis, ou fatores estruturais facilitadores, como é o caso, por exemplo, da possibilidade de serem acompanhados na viagem, tendo em vista o auxílio em tarefas em que os atores não são autónomos.

6.4. Dimensão de estratégias de negociação dos inibidores

O conceito de negociação de inibidores refere-se à forma como as pessoas ultrapassam os diferentes inibidores à participação nas atividades de lazer, particularmente no turismo, de modo a que essa participação possa ocorrer. Nesta perspetiva, a negociação dos inibidores significa que estes não são intransponíveis, ou seja, as pessoas adotam diversas estratégias para atenuar os seus efeitos, quer modificando os hábitos de lazer, quer alterando outros aspetos das suas vidas (Jackson, 2000). Apropriámo-nos desta abordagem conceptual oriunda da investigação do lazer, para nos ajudar a explicar de que forma as pessoas com incapacidade ultrapassam os diferentes obstáculos ou inibidores com que se deparam nas atividades turísticas.

Esta dimensão procura, assim, dar conta do conjunto de recursos utilizados pelos atores com incapacidade para atenuar ou superar os inibidores que enfrentam nas atividades turísticas. Tal como foi discutido anteriormente, em qualquer fase da experiência turística, as pessoas podem enfrentar inibidores (intrapessoais, interpessoais ou estruturais) que tem de ser negociados para que possam, efetivamente, participar nas atividades de forma considerada satisfatória.

Os temas que emergiram durante a análise de conteúdo cobriram um conjunto muito diversificado de estratégias, permitindo enriquecer, consideravelmente, os aspetos abordados no quadro teórico-conceitual do estudo. Deste modo, os temas emergentes encontram-se organizados nas seguintes categorias: estratégias pessoais, organização da viagem e estratégias interpessoais.

6.4.1. Estratégias pessoais

Nesta categoria, agrupámos os recursos que nos pareceram mais associados à esfera pessoal dos indivíduos com deficiência, utilizados para ultrapassar os inibidores com que se deparam âmbito das suas atividades turísticas. Optámos por organizar a informação em seis temas distintos: argumentação dos direitos, atitude e força mental, capacidade de adaptação, estratégias físicas e utilização de equipamento de apoio, conforme se apresenta no Quadro 31.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Estratégias de Negociação Pessoais				170
Argumentação dos direitos	Argumentação dos direitos	8	12	78
Atitude e força mental	Atitude e força mental	8	9	34
	Capacidade de adaptação (nova)	6	7	25
Estratégias físicas	Estratégias físicas	0	10	17
	Utilização de equipamento de apoio (nova)	0	5	13

Quadro 31. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Estratégias de negociação pessoais

No modelo teórico não tinham sido consideradas todas estas subcategorias. Contudo, durante a análise de conteúdo, emergiu um conjunto de referências, produzidas pelos entrevistados, que nos levou a optar por mais duas subcategorias, de modo a sistematizar toda a informação relativa a este tema. Foram, por isso, incluídas as subcategorias “capacidade de adaptação” e “utilização de equipamento de apoio”.

6.4.1.1. Argumentação dos direitos

Grande parte dos obstáculos com que se deparam as pessoas com deficiência, na sua participação na vida em sociedade, entre a qual se incluem as atividades turísticas, decorre do desrespeito pelos seus direitos básicos de cidadania, enquadrados pelo quadro legal existente, nacional e internacional. Com efeito, não obstante o inegável desenvolvimento operado nas políticas públicas dirigidas à de deficiência, nas últimas décadas, a vida das pessoas com deficiência continua cerceada por um conjunto de barreiras físicas, sociais e psicológicas que as impedem, como vimos anteriormente, de exercer os seus direitos de cidadania e de aceder a uma vida autónoma.

A análise de conteúdo das entrevistas revela que uma das estratégias mais frequentes para superar os frequentes inibidores, com que se deparam as pessoas com incapacidade nos diferentes aspetos das suas vidas, entre os quais os relacionados com as práticas de lazer e do turismo, é, precisamente, defender e fazer valer os seus direitos. Tal implica a tomada de posições diversificadas que podem desdobrar-se desde uma atitude proativa de sensibilização e mudança de atitudes, como anteriormente já discutimos, até uma tomada de posição mais reativa, reclamando, através dos mecanismos próprios, ou mesmo apresentado queixa à polícia ou recorrendo aos tribunais.

Ao longo das nossas entrevistas, apesar de ser possível detetar algumas unidades do discurso cujo significado percebido pelos atores se direciona para a manifestação de preconceitos e algum desrespeito pela pessoa com incapacidade, a maioria dos episódios relatados, é percecionada mais como falta de sensibilidade e de atenção ou conhecimento. Daí que as posições assumidas pelos atores confrontados com estas situações passem, antes de mais, pela argumentação e explicação dos seus direitos para procurar resolver as situações.

“Aliás, quando o quarto adaptado não tem assim condições, nós falamos com as pessoas e cedem-nos um quarto maior.” (Ent. B11)

“Eu acho que devemos falar, aos poucos as coisas vão melhorando. Nós reclamamos quando foi no Vila galé, eu disse-lhe: imagine que eu quero ir passar a minha lua de mel se eu for para um local, nunca vou escolher um vila Galé porque vou ter medo que não seja acessível.” (Ent. B2)

“Quer dizer, sou de chamar a atenção, de ir ter com a pessoa e dizer: oiça lá, acha que aquilo que está ali, (...), epá, tenham consciência, vá lá, custa alguma coisa estacionarem um bocadinho mais à frente, vocês nem têm noção daquilo que estão a provocar, e a pessoa: ai desculpe e não sei quê, e eu só dizia: as desculpas não se pedem, evitam-se, mas de forma educada, não é com arrogância.” (Ent. A10)

“Por exemplo, eu quando chego ao aeroporto digo, quando vou fazer o check in digo “a minha cadeira fica comigo até à porta de embarque.” E não vem ninguém dizer que eu não fico com a minha cadeira! Pode vir até o diretor do aeroporto. Porquê? Para as pessoas é mais prático. Para as pessoas, não é para o cliente. É para a pessoa que está a trabalhar. Eu dizia “eu fico sentada na minha cadeira até à porta de embarque! E depois, na porta de embarque passo para a cadeira mais estreita para que possa passar nos corredores”. As pessoas não chegam com esta segurança lá! Porque não têm conhecimento, se calhar...porque não sabem que podem estar na sua cadeira de rodas até chegar à porta de embarque.” (Ent. B6)

“Tenho, tenho por hábito, ahmm.. Dizer qualquer coisa. Tento sempre fazê-lo de forma construtiva, salvo quando estou assim um bocado chateado.” (Ent. B9)

Os testemunhos anteriores permitem demonstrar que a resolução de alguns obstáculos passa, em primeiro lugar, pela tomada de atitudes proativas e assertivas explicando os seus direitos, e procurando um resultado pedagógico, o que exige, desde logo, que as pessoas os conheçam. Tal abordagem pode passar, também, pela sugestão de melhorias de modo a resolver algumas situações, tal como nos dão conta os seguintes relatos:

“O que eu sugeri é que houvesse um circuito, caminhos de pedra, onde as cadeiras pudessem circular, que estivesse definido, onde as pessoas pudessem andar, sinalizado, onde eu pudesse circular como você circula, obviamente não podemos pôr aquilo com cimento porque aquilo é no monte, ..., onde houvesse um circuito pré-definido.” (Ent. B7)

“Eu acho que são críticas construtivas. Eu faço sempre uma sugestão “olhe, eu acho que deveria ser assim, não sei se é possível...mas eu acho que deveria ser assim.” (Ent. A10)

“Nós explicamos e não, não, nada. Depois acabamos por entrar e fomos muito bem atendidos e no fim um senhor veio ter connosco, tratou-nos muito bem, não houve qualquer problema. Não sei se, não sei o que é que se passou por ali, não sei se não tinham conhecimento, eu acho muito estranho, não é, em Madrid, portanto, foi assim uma situação que acabou por ser ultrapassada. (Ent. A2)

Noutros entrevistados, perpassa um maior sentimento de discriminação e alguma revolta, quando os seus interlocutores parecem não reconhecer os seus argumentos, o que os leva a agir de forma mais intransigente, tomando outras posições para salvaguardar os seus direitos.

“Um segurança veio ter comigo e disse: o senhor não pode entrar com o cão, e eu disse: posso que isto é um cão guia assim, assim, e dei-lhe o Decreto-lei e tal e ele informou-se, alguém, lhe disse: ó não sei quantos, esse cão pode entrar e ele diz-me uma coisa deste género, que me irritou solenemente, que foi: bem, por esta vez, e eu disse: ouça, não é por esta vez, é quando eu quiser, quando eu quiser vir aqui com o meu cão o senhor não pode, não é por esta vez, o senhor não me está a fazer favor nenhum, aliás se quiser eu deixo-lhe aqui uma cópia do Decreto- Lei para o senhor ler, que não lhe faz mal nenhum.” (Ent. A7)

“E eu disse assim “Não, é assim, eu não vou para lado nenhum sem a minha cadeira, porque a minha cadeira não está identificada e não saio daqui sem a minha cadeira”. (Ent. B5)

“Eles simplesmente não queriam que o cão entrasse, e eu expliquei, não sei se perceberam ou não, a verdade é que não consegui convencê-los, tive que chamar a polícia”. (Ent. A9)

“Terem-me negado transportar a cadela, portanto, e eu ter ficado... e depois eu disse que chamava a polícia e ele disse “então chame, que eu encosto”, e tal. Não encostou nada, encostei a porta e ele arrancou, não é? Pronto, só que alguém tirou a matrícula e eu pu-lo em tribunal”. (Ent. A5)

Estas posições têm, por vezes, um impacto positivo, como nos relata um dos entrevistados.

“Desculpe, eu não ponho açaimo no meu cão e, portanto, a legislação não obriga”. “Ah, mas o regulamento da companhia obriga”. E a senhora disse-me que ia falar com o comandante do avião. Fizemos o check-in, chegámos ao momento de embarque e o comandante disse que não nos autorizava o embarque porque o cão tinha que ter açaimo. E eu fui intransigente e disse que o cão não colocava açaimo. Eu nessa altura estava com a minha esposa e mais o meu irmão e a minha cunhada, que vêm bem, e eles tiraram as nossas malas do avião e estavam muito naquela de “ficam cá os quatro e agora compram outros bilhetes e resolvam-se”. E eu disse “não, o meu irmão vai embarcar, a minha cunhada vai embarcar e eu vou ficar sozinho aqui no aeroporto com

a minha esposa e os senhores vão assumir tudo isto". Eles ficaram aflitíssimos porque perceberam que iam deixar duas pessoas cegas no aeroporto a dormir. Mesmo assim, o comandante foi intransigente, não deixou. Felizmente eu tenho alguns contactos, telefonei para a Secretária de Estado, telefonei para uma série de pessoas e, logo naquele dia, foi notícia de abertura do telejornal e aquilo teve um impacto enorme. Tanto que ainda hoje eu vou ao Algarve e as pessoas dizem "Ah, este cão foi aquele cão que teve o problema na TAP.". Portanto, aquilo teve um impacto enorme." (Ent. A11)

Parece haver um sentimento de dever associado a estas tomadas de posição, tal como já tinha sido sublinhado por Parker *et al.* (2007) e Richards *et al.* (2010) . Na realidade, esta atitude de defesa dos direitos não tem somente por finalidade resolver a situação concreta com que se deparam, mas pretende, também, chamar a atenção e procurar mudar práticas consideradas discriminatórias. Vejamos alguns testemunhos que nos dão conta desse sentimento de responsabilidade.

Reclamo! Ai, reclamo! Reclamo! E faço exposições...! Pronto! Porque...não pode ser! Então, se elas existem, porque é que não se hão-de utilizar? (Ent. B3)

Quase sempre reclamo. Quase sempre reclamo...Ahhh...Eu não...Acho que o devo fazer...porque depois também não tenho...se não o fizer, depois também tenho muito, muito acho que também fico com pouco legitimidade para...depois intervir noutras situações em que tenho possibilidade de o fazer. Reclamo quase sempre! (Ent. B4)

O máximo que pode acontecer é ter que pagar um extra por algumas coisas e depois aí sim, aí eu estou convencido que arranjará uma confusão porque teria tempo, pagava e depois protestava. (Ent. B12)

Sempre. Eu costumo dizer que devo ser a pessoa que mais escreve nos livros de reclamações. [...] e com educação e recebo sempre respostas! Em todo o lado! E tenha a ver diretamente com a deficiência ou não tenha! (Ent. B6)

E: Costuma reclamar portanto?

Sim, sempre, não é que isso adiante muito...Houve um teatro que foi mudado. Porque houve uma intervenção minha e da associação a que eu pertenço que tanto chateamos que acabou por ser adaptado que foi o Teatro D. Maria." (Ent. B7)

No entanto, a maioria dos entrevistados tem a percepção de que o facto de reclamar raramente produz um efeito prático concreto, o que, para alguns deles, acaba por os desmotivar no desenvolvimento desta ação.

"Depois estive para reclamar, mas depois pensei, não vale a pena chatear-me , vou é livrar-me destes tipos, no outro dia vim-me embora, passei uma noite horrível, aí não facilitaram nada." (Ent. B1)

"Eu já tive problemas com uma companhia aérea, partiram-me literalmente o comando, fiz reclamação, mas até hoje não obtive resposta. Acaba por desmotivar a pessoa a viajar." (Ent. B7)

"o tempo, a paciência e a irritação com que eu fico...nem sequer consigo reclamar...acho que não compensa." (Ent. B11)

"Fiz a reclamação. Fiz a reclamação...nas reclamações, e isso é outra coisa com a qual nós lidamos muito e outra coisa que nós...é uma frustração muito grande para nós. Pelo menos para quem intervém, para quem reclama, para quem...porque sentimos que as reclamações raramente produzem efeito. Produz mais efeito, às vezes...infelizmente quando nós nos exaltamos...e batemos o pé no local. Produz mais efeito este tipo de situação...do que quando reagimos pelos meios adequados e aqueles se devem utilizar! Porque, quase sempre a reclamação cai em saco roto! Pode andar a ser chutada para serviços que não têm nada a ver com aquilo...ou até quase se perde o rumo." (Ent. B4)

Mesmo assim, três dos entrevistados dão-nos conta de situações em que as reclamações acabaram por produzir efeito.

“Sim, sim, sim fomos compensados financeiramente. (...) Aí sim fomos até as últimas consequências com o que tinha acontecido, mas podia ter quase entrado em confronto ou provocação com as pessoas que estavam no quarto e não sei quê, acho que não valeu a pena e para mim não valia a pena era um problema deles, não era um problema meu.” (Ent. B12)

“E eu fiz uma reclamação e eles mudaram o atendimento. Eu dei uma sugestão. Dei uma sugestão de marcarem as mesas...e o senhor até foi um bocadinho assim, até arrogante comigo quando eu lhe pedi o livro de reclamações. Eu disse que não saia dali sem o livro de reclamações. Percebi exatamente o que ele me estava dizer...ele até podia ser uma pessoa muito viajada pelo mundo inteiro...eu também era! Nunca me tinha deparado com uma situação destas...sentia-me inibida de...de...de consumir mais alguma coisa e pedi o livro de reclamações. O senhor foi um bocadinho até antipático...assim um bocadinho arrogante.” (Ent. B6)

“Depois fiz queixa, isso ainda está em tribunal, foi o INAP, até fui ouvido e tudo, alguém há-de pagar.” (Ent. B1)

Face a estes resultados, podemos concluir que perante situações consideradas como discriminatórias, os entrevistados optam por fazer valer os seus direitos, procurando que tal ocorra de uma forma pedagógica e dissuasora. Tal não os impede, no entanto, de recorrerem a outros meios para os defender, reclamando através dos mecanismos legais disponíveis. O que os nossos resultados parecem mostrar, igualmente, é que há uma perceção generalizada da falta de resultados das reclamações efetuadas, o que, mesmo assim, não desmobiliza a maioria dos atores de continuarem a tentar defender os direitos.

6.4.1.2. Atitude e força mental

Já anteriormente nos debruçámos, aquando da análise dos facilitadores de ordem intrapessoal, sobre a influência determinante da aceitação da deficiência na capacidade de lidar e enfrentar desafios e adversidades sentidas pelas pessoas com incapacidade.

A análise de conteúdo realizada revela que esta atitude e força mental, associada, em grande medida à forma como a pessoa se representa a si própria e aos outros, reconhecendo a sua diferença, sem complexos, propicia a adoção de estratégias de negociação para ultrapassar inibidores de vária ordem. Neste caso, estamos perante uma situação em que o mesmo fator pode atuar tanto como facilitador, como estratégia de negociação. Convém, aqui, lembrar que os recursos e estratégias usadas para negociar inibidores podem ser também fatores gerais que facilitam a participação. No entanto, de acordo com Hubbard & Mannel (2001), as situações só são negociáveis se forem desencadeados pela existência de um inibidor.

Assim, a adoção de uma atitude positiva constitui uma forma de tentar atenuar e ultrapassar as barreiras com que se deparam as pessoas com deficiência, nas suas atividades turísticas. Isto mesmo emergiu da análise de conteúdo, como nos mostram os seguintes testemunhos.

“Nós temos que ser realistas, temos que assentar os pés no chão e ver que nós não podemos querer chegar a um museu, ou chegar a um monumento, ou chegar a qualquer lado e um cego ter uma pessoa ali à espera para ir acompanhá-lo e para lhe ir mostrar e para o desviar disto ou daquilo, para dizer: aqui tem um degrau, ali tem isto, desvie-se daqui, venha por ali e tal, isso é impensável. Seria muito bom, mas é utópico. Eu acho que isso tem que partir um bocado ao contrário e os cegos, quando querem ir a algum lado, é que deveriam organizar-se, organizar um grupo e depois então pedir uma espécie de apoio, pedir um guia que os acompanhe.” (Ent. A6)

“quer dizer, estou de férias, é para descansar, não estou para andar a chatear-me” .(Ent. B5)

“E pedagógico na ação. Eu não posso esperar, eu não posso assumir que tenho o direito de chegar a um hotel e ter toda a gente preparada para lidar comigo. Isto é disparate. Quem pensar isto assim está completamente fora da realidade. Eu tenho é que ter a consciência que vou para um contexto onde eu tenho de interagir e captar. Interagindo, captar todo o conjunto de comportamentos que resolvam a minha situação. Isto é, estabelecer relação com os funcionários e subsequentemente”...(Ent. A3)

Daniels *et al.* (2005) referem-se a uma estratégia de negociação emocional, em que é necessária força mental para ultrapassar a adversidade, assim como autoestima, para não deixar que certos episódios afetem, negativamente, a satisfação pessoal das experiências turísticas. Esta atitude de autoconfiança reflete-se, também, na forma de olhar para o outro, respeitando-o, e procurando compreender o que subjaz a certas atitudes negativas, sem se deixar por elas afetar. Tal constitui mais um recurso ou estratégia de negociação.

“Agora francamente não é uma coisa que me incomode, não é? Faz parte. Compreendo, compreendo é uma situação pouco comum para eles que acho que os faz pensar, em alguma coisa, provavelmente nem acho que seja necessariamente mau, percebe? Porque eu acho que isto é um confronto com a fragilidade humana e eventualmente pensam, coitado, pensam que eu sou um coitado, e a sorte que eles têm, e pronto, quer dizer, eu para mim não sou coitado, sinto-me realizado e portanto não me deixo afetar por isso. (Ent. B12)

“mas é isso que eu quero dizer, eu tenho que ter o meu estado de espírito preparado, não é, quer dizer, pelo menos o tal direito, que as pessoas têm que entender que eu tenho direito, eu tenho que estar num estado de espírito calmo e sereno para poder absorver isto, (...) Portanto eu fiz Yoga, ajudou-me, poder concentrar-me.” (Ent. A4)

“Hoje se calhar já não sinto tanto porque não ligo, passa-me ao lado.” (Ent. B8)

“se as pessoas têm medo de cães eu respeito isso perfeitamente, se há pessoas que, ai, o cão?, eu tiro o cão de um lado e ponho-o do outro, quer dizer, seguro o cão, não tem problema nenhum, as pessoas têm medo, têm medo, quer dizer, têm o direito de ter medo, ou têm o direito de ser alérgicas.(...) As pessoas têm que perceber, quer dizer, eu não tenho que chegar, quer dizer, não tenho que chegar, olhe, por exemplo, à sua escola, onde dá aulas, se for lá alguma vez, quer dizer, eu não tenho, eu estou na sua casa, quer dizer, se calhar há lá determinado tipo de regras que eu tenho que cumprir.” (Ent. A7)

“Com a minha humildade, com a minha simplicidade. Pronto, e é assim que eu, e é assim que se aprende, percebe? Porque não é com arrogância, não é com arrogância, não é com maus modos, não, não é assim, é realmente com simplicidade. E hoje eu não posso, mas amanhã já posso!” (Ent. A8)

O conceito de negociação, no contexto da participação em atividades de lazer, implica que as pessoas desenvolvem esforços no sentido de mudar uma situação, permitindo-lhes encontrar um compromisso ou resolver um problema (Jackson *et al.*, 1993). Valendo-se da argumentação, o seguinte testemunho dá-nos conta da solução

encontrada para resolver a situação relacionada com a não- autorização dos pais para a realização de uma viagem sozinha, neste caso um inibidor interpessoal.

“Convidaram-me para ir para o Algarve passar umas férias com um grupo de professoras, que havia assim um grupo de professores que faziam uns encontros muito engraçados, e convidaram-me. E eu disse, eu vou! e disse aos meus pais, e o meu pai disse logo, não! Tem paciência mas não vais, é muito longe para ires daqui sozinha, porque elas já lá estavam. (...)’E eu fui sozinha. Convenci-os e disse: não, eu não fui com eles, mas vou agora sozinha. “sozinha ainda pior!”, então venham comigo “ai nós, por isto, ou por aquilo” sabe como é, não saí. E eu então disse: estejam descansados que não me vai acontecer nada! Preparei a minha mochila, mochila às costas, bengala na mão, fui daqui até ao Barreiro.” (Ent. A8)

Na mesma lógica do que é defendido por Loucks-Atkinson & Mannell (2007), a nossa análise parece, igualmente, mostrar que as pessoas com elevada eficácia de negociação, ou seja, com confiança na sua capacidade para utilizar estratégias e recursos de negociação, de forma bem-sucedida, estão mais motivadas para participar e para negociar. Neste sentido, a utilização do constructo de eficácia na negociação permite explicar que os atores, mais motivados a participar, terão uma menor perceção dos inibidores, estimulando os esforços de negociação, o que influencia indiretamente a participação positiva (White, 2008).

“Mesmo noutro tipo de situações e noutros meios de transporte em geral não stresso por antecipação. Eu gosto muito de andar de comboio, e há pessoas às vezes: ah, como é que tu chegas a um sítio novo e não stressas, e a plataforma, e o comboio? e eu assim, opa, é assim, o comboio só anda por ali, de certeza que ele, se eu não me for pôr no caminho dele ele para cima de mim não vem.” (Ent. A12)

“E depois sou uma pessoa que não, lá está, se houver forma de, eu questiono sempre onde e como chegar lá.” (Ent. A10)

“Também depende dos países onde vamos e depois temos que nos moldar, muito adaptativos... a principal capacidade é mesmo essa, é sabermos de antemão que temos que ser adaptativos e mudar se for preciso .(Ent. B8)

“Tenho um problema que ando a ver se resolvo há muitos anos mas, ainda não... Quer dizer, a necessidade talvez não me obrigasse ainda a resolve-lo, que é a questão de colocar a cadeira no carro. Quer dizer, ainda o meu carro, digamos que não está adaptado ainda a eu...para conseguir pô-la sozinho... E eu recorro muito a terceiros e...mas ando cá a pensar como é que hei-de resolver isso...!” (Ent. B3)

O estudo de Yau *et al.* (2004) coloca em evidência o facto das pessoas com incapacidade estarem dispostas a assumir certos compromissos para fazer face aos inibidores, de modo a poderem fruir uma experiência turística satisfatória. Em certa medida, isto pode ajudar a explicar a forma como as pessoas percecionam certos inibidores, reconhecendo, como aliás foi já visível em testemunhos anteriores, que nem tudo “tem que ser perfeito”. Tal não significa, no entanto, que se acomodem aos inibidores, mas antes que a eles se adaptam de forma considerada satisfatória, mesmo assumindo alguns compromissos.

“Não eu quero curtir mesmo, pronto quero desfrutar.. mesmo na plenitude. Quero agarrar (...) eu também quero é estar! Aquilo não tem de ser perfeito.” (Ent. B9)

“Não, muitas das vezes não visito. Sabe o que é que eu faço? Se vou acompanhado, mando fotografar ou filmar e vir cá for a mostrar! (...) Não é a mesma coisa, obviamente...mas fico com uma imagem e imagino...como eu sou um homem das imaginações, depois imagino como vai lá dentro...Depois explicam-me...porque eu faço muitas perguntas.” (Ent. B3)

Os resultados conseguidos com esta categoria apontam para a influência do sistema de atitudes na forma como as pessoas com deficiência reagem e interagem com os obstáculos e utilizam estratégias pessoais para os ultrapassar. Tal influência manifesta-se tanto na forma como ultrapassam sentimentos de vulnerabilidade, como na capacidade de resiliência perante atitudes negativas. Neste sentido, tentam aproveitar os benefícios da experiência turística, sem que as barreiras influenciem negativamente o prazer que lhe está associado.

6.4.1.3. Capacidade de adaptação

Foi possível, ao longo das nossas entrevistas, detetar que a maioria dos atores construiu capacidades de adaptação a diferentes contextos. Com esta construção, conseguem superar alguns dos inibidores com os quais se confrontam. Embora esteja relacionada com a subcategoria anterior, “atitude e força mental”, esta subcategoria pretende dar conta dessa característica pessoal. Tal não significa que os atores aceitem passivamente os inibidores, mas antes procuram mudar o que percebem poder ser mudado, procurando soluções ou estabelecendo compromissos em situações em que tal não é possível, ou seja, ajustam-se aos inibidores. Na realidade, como sustentam Hutchinson e Kleiber (2005), um processo de negociação não deve ser confundido com a mera acomodação aos inibidores, ou seja, uma negociação implica que as pessoas desenvolvam esforços no sentido de resolver um problema ou mudar uma situação, permitindo-lhes encontrar um compromisso. Esta forma de atuar emergiu, claramente, da análise de conteúdo das entrevistas. Perante inibidores de vária ordem, os atores conseguiram contorná-los ou superá-los, através da sua capacidade de adaptação. Vejamos alguns exemplos:

“As estratégias mais adequadas para nos desenrascarmos. Portanto nós, repare, nós saíamos do hotel, em João Pessoa, e o hotel estava mesmo em cima da praia.(...) ora bem, nós saíamos pelas traseiras do hotel entrávamos logo na areia, e então o que é que fazíamos, nós marcávamos as horas, aquilo não havia rochas, a quilô é uma praia enorme, não é, mas íamos sempre junto, na areia molhada a caminhar, marcávamos o tempo, ao fim de uma hora parávamos, e estendíamos as toalhas e íamos tomar o nosso banho. Depois quando regressávamos nós marcávamos outra vez uma hora, e vínhamos a andar, a andar, a andar, depois ao fim de dois, três dias, já havia pontos de referência, ou mais limos aqui, não sei quê, ou um espaço, um ruído qualquer de um restaurante, de um bar que ficava á beira, ao lado do calçadão, depois quando chegávamos perto do hotel era só dizer às cadelas “busca casa”, e depois elas, estava já tudo ok.” (Ent. A5)

“Se chego a algum lado e aquilo não serve, ou se tem alguns degraus, ou se tem qualquer coisa, chego à receção e digo “olhe, desculpe mas isto não funciona... mas geralmente... quase... é raro o quarto onde se chega e está tudo bem. Hoje em dia já não porque uma pessoa já se habitua.” (Ent. B8)

“disseram que era um hotel adaptado, agora se eu... mas pronto, como vou com duas colegas, se acontecer o mesmo do que o ano passado... que é que aconteceu, tive que andar a tomar banho nos chuveiros da piscina, pronto, não deixei de tomar banho, é o que elas diziam... pronto, mas a gente contorna as situações, o que interessa é passar as férias e da melhor forma possível.” (Ent. B5)

“Mas sim, sempre que possível tentamos adaptar-nos também às necessidades do hotel e às disponibilidades do hotel, desde que isso também não acarrete uma mudança muito grande nas nossas férias”. (Ent. A11)

Neste último discurso, emerge um aspeto que, neste contexto, nos parece importante salientar: as pessoas estão dispostas a adaptar-se até certo limite, desde que, na sua perspetiva, isso se traduza numa alteração considerada aceitável. O testemunho anterior de uma das entrevistadas é, também, revelador disto mesmo. Perante um inibidor estrutural (falta de acessibilidade da casa de banho), esta entrevistada resolveu utilizar os chuveiros da piscina para o banho, o que, do seu ponto de vista, não pôs em causa o prazer da viagem, ou nas palavras da entrevistada, “a gente contorna as situações, o que interessa é passar as férias e da melhor forma possível”. Eventualmente, para outros atores, a solução encontrada para contornar este inibidor poderá ser outra, mais ajustada aos seus critérios de negociação. Por exemplo, uma das entrevistadas, confrontada com uma situação semelhante, optou por mudar de hotel.

“Mas o meu hotel, eu não entrava na casa de banho...não faz mal, procurou-se um hotel eu até disse ao senhor que depois lhe dava uma garrafa de champanhe, daquelas de brincadeira...eles puseram-me num hotel sozinha... Já ninguém...já nem quis que mais ninguém mudasse de hotel!” (Ent. B6)

Noutras situações, como nos dá conta outro dos entrevistados, as pessoas procuram definir estratégias para resolver o problema com que se confrontam, mas alteram o seu comportamento futuro em termos de decisão de viagem, neste caso, optando por ficar em quartos não adaptados.

“Se eu não tivesse a autonomia que tenho, era muito complicado...! É importante dizer isto, eu tive que descer do banco para o chão. Tive que chegar às toalhas que tinha na casa de banho e tive que enxugar o chão com essas toalhas. O chão da casa de banho estava transformado numa piscina. E nunca mais fiquei num quarto adaptado!” (Ent. B4)

Neste sentido, as pessoas respondem às situações inibidoras no contexto das viagens, de forma a resolverem a situação, em vez de as aceitarem passivamente. Tal depende, em larga medida, da capacidade que as pessoas têm de se adaptarem e ajustarem aos diferentes inibidores, procurando ultrapassá-los dentro de um limite que consideram razoável.

6.4.1.4. Estratégias físicas

A construção desta subcategoria pretende dar conta de um conjunto de mecanismos, identificados na nossa análise de conteúdo, utilizados pelas pessoas com deficiência física para fazer face a algumas dificuldades de ordem física, dificuldades essas resultantes de falta de condições de acessibilidade (inibidor estrutural).

A este nível, a principal dificuldade, sentida nas viagens, prende-se com a utilização de casas de banho, já anteriormente identificado como um importante inibidor estrutural, que obriga a encontrar soluções para o contornar.

“Mas, no entanto, não deixo de ir...Porque normalmente fazemos uma programação. Vamos lá ver, eu antes de sair de casa, sair do alojamento, portanto faço tudo quanto tenho a fazer em

termos sanitários. E depois programo, digo assim "isto dura para aqui quatro horas, cinco horas aguento sem ter necessidade nenhuma de instalações sanitárias, portanto, depois ao regresso vou a um sítio que já tenha mais ou menos programado. Depois no regresso, quatro horas, quatro e meia, são nove horas, acabou o dia! Quer dizer, tudo isso faz parte de uma programação que nós temos que ter!" (Ent. B3)

Uma das soluções encontradas para fazer face a esta dificuldade, ou melhor, antecipando esta dificuldade, quatro dos entrevistados com deficiência física mencionam que, em certas situações de viagem, evitam beber líquidos (o que já havia sido também constatado noutros estudos, por exemplo no de Yau *et al.* (2004)).

"Uma certa disciplina...! Não pode ser de outra forma! E em sítios que eu veja que não posso ingerir muitos líquidos, faço uma contenção...portanto...(...) quer dizer, não se consegue andar a passear com esse problema. Primeiro, ou não se bebe e passa-se muita sede..." (Ent. B3)

"Antecipo, por exemplo, vou sair às 8 da manhã...mas depois venho a casa, pronto, alguma coisa, para ir à casa de banho...não bebo muita água, da parte da manhã...vou bebendo uns golinhos...porque eu não sei se vou encontrar muitas casas de banho ou não...e onde é que eu vou encontrar casas de banho...portanto..." (Ent. B6)

"E depois evitar beber líquidos porque senão depois já sei que isto é..." (Ent. A5)

Outra das estratégias, desenhadas por dois entrevistados, consiste em recorrer à utilização de algalias, quando sabem que vão encontrar dificuldades na utilização das instalações sanitárias, sobretudo em viagens de avião de longo curso.

"Infelizmente vou algaliada...odeio! É a coisa que mais me custa!" (Ent. B6)

"Eu agora em muitas horas seguidas vou algaliada." (Ent. B5)

Para resolver o problema do funcionamento dos intestinos, um dos entrevistados refere uma solução mais drástica, o recurso a uma intervenção cirúrgica (colonostomia) precisamente para solucionar este problema no contexto das suas viagens.

"O que é que eu faço, para resolver ainda, também uma questão de viagens, para não ter que andar sempre preocupado...faço uma colonostomia! Precisamente para eu andar mais tranquilo! (...) E com essa colonostomia, então, é que já me permite viajar para qualquer lado! (...) Quanto à parte do intestino, não tenho problema nenhum porque tenho a colostomia. Normalmente tenho os sacos, tenho o saquinho que eu utilizo, mal se nota, ninguém nota, não tem problema nenhum...! E, então, dá-me um à vontade!! Posso fazer viagens!" (Ent. B3)

Ainda outra estratégia para ultrapassar inibidores estruturais associados à falta de acessibilidade no alojamento, passa por um processo de aprendizagem em que os atores procuram resolver a situação usando formas de se fazerem deslocar para a cama ou para a banheira, sem precisarem de ajuda.

"muita gente terá a preocupação das camas. Porque as camas...pronto, que tenham altura ou não... em relação a isso...Mas, para isso, eu também já treinei, tenho treinos próprios. E, portanto, se as camas forem muito altas, eu salto de uma maneira... Se forem baixas, salto de outra. E tenho o posicionamento da cadeira." (Ent. B3)

"Há um que tem poliban e mais nada e uma pessoa chega ali "Ah, eu vou-lhe buscar uma cadeira de plástico e senta-se aí com a cadeira de plástico", mas isso para nós é incomportável, então a partir daí tenho que passar para um quarto normal. Então aprendi a tomar banho numa banheira e a passar-me para a banheira." (Ent. B8)

De certa forma, os fenómenos aqui analisados corroboram a argumentação de Parker *et al.* (2007) e Yau *et al.* (2004) Blichfeldt & Nicolaisen (2011), segundo a qual os

indivíduos com deficiências vão aprendendo a lidar com os obstáculos, num processo dinâmico que evolui à medida que aumenta a sua experiência de viagens.

6.4.1.5. Utilização produtos de apoio

A utilização de produtos de apoio (também designados de ajudas técnicas) permite uma maior autonomia das pessoas com deficiência, contribuindo para atenuar as suas consequências, facilitar o exercício das atividades quotidianas e participar na vida profissional e social, entre as quais se inclui o turismo. Tal como quase todas as pessoas com deficiência, os nossos entrevistados utilizam diferentes produtos de apoio (bengala, cadeira de rodas, elétrica ou manual, cadeiras de banho, cão-guia, entre outras) de forma a compensar, atenuar, ou neutralizar as incapacidades, limitações das atividades e restrições na participação. O que se pretende, nesta subcategoria, é agrupar as unidades de sentido que dizem respeito à utilização de produtos de apoio, ou outros mecanismos, como forma de ultrapassar, ou atenuar, diferentes inibidores no contexto da sua participação em atividades turísticas.

“Eu digo-lhe, eu aventurei-me a fazer viagens desde que tenho um cão-guia, porque eu acho que dá uma autonomia muito diferente. Mas isto é a minha opinião, muito pessoal. Eu não... jamais iria ao Brasil sem cão-guia, por exemplo, porque eu não gosto de estar no mesmo sítio, de estar no hotel só “.(Ent. A11)

Naturalmente, como se infere deste testemunho, as ajudas técnicas usadas nas atividades quotidianas são, também, determinantes para a autonomia dos atores durante as atividades de lazer e de turismo. O nosso objetivo passa, sobretudo, por analisar como é que os entrevistados, perante a antecipação de cenários inibidores que irão enfrentar nas viagens, decidem utilizar meios específicos que os ajudam a ultrapassar esses inibidores. Vejamos alguns exemplos:

“e há, e há umas rampas a, é, que são tipo telescópicas, que aquilo dá para pôr mais pequenino, dá para pôr maior...E algumas depois até dá para encolher, põe-se dentro dum saco e vai atrás na cadeira.” (Ent. B9)

“Irmos sempre de cadeirinha portanto sempre dois de cada lado, foi assim que comecei a tomar banho no mar, depois comprei uma maca e levava a maca para a praia, uma maca exatamente igual á que se vê nos campos de futebol, aquelas cor de laranja, e ainda tenho aí e de vez em quando uso-a” (Ent. B12)

A estratégia para ultrapassar os inibidores pode passar, igualmente, pela construção de soluções criativas, tal como já havido sido constado por Daniels *et al.* (2005). O discurso seguinte dá-nos conta de como um dos entrevistados conseguiu definir uma estratégia que lhe permite tomar banho e nadar, no mar ou no rio, e disfrutar desta atividade com prazer.

“Eu durante muitos anos fiz praia, usando um processo mirabolante, que era ter um barquinho meu, ia para o cais, ia para o mar e depois de lá tomava banho, saía para o barco. Era um barco com o motor fora de bordo, tinha que calcular todos os pormenores que me permitiam entrar e sair sem problema. Portanto, evitava, fugia da areia, a areia não dava, não dava. Era um cansaço tremendo andar na areia, deslocar-me meia dúzia de metros. Utilizei esse processo, dava um passeiozinho fora da zona de rebentação, e tomava banho no mar alto. Durante muitos anos fiz

isto. E tomava banho em mar alto, era água mais límpida. Depois, comecei a ficar cansado e comecei a usar outro sistema. Também com o barco, mas na barragem de Castelo de Bode, também era muito agradável, utilizava o mesmo sistema, encostava o barco a qualquer lado, nadava.” (Ent. B1)

A opção pelo tipo de cadeira a utilizar (elétrica ou manual), durante as viagens, constitui, também, uma estratégia de negociação, na medida em que permite fazer face aos inibidores encontrados, por exemplo nos meios de transporte, ou noutras situações.

“Mas também é um dos motivos que eu não ando com uma cadeira elétrica, eventualmente se fosse mais prática do que esta, aí isso é porque não sei o tipo de obstáculos que vou encontrar e com esta cadeira é muito mais fácil.” (Ent. B12)

“Esta cadeira passa nas portas todas... É, porque é uma maneira que eu arranji de contornar essas situações. (...) E enrolo, é diferente do que andar a pé, às vezes é muito mais rápido do que a pessoa que vai a pé ao meu lado, para ela é mais cansativo. A mim custa-me mais, canso-me mais andar a acompanhar uma pessoa a pé a passo.”..(Ent. B8)

Por fim, o testemunho de um dos entrevistados sublinha como a utilização de ajudas técnicas lhe permite ultrapassar a dificuldade de utilização das casas de banho nos aviões.

“Vou-lhe contar porque, já que estamos a falar nisso e estamos a falar com à vontade, é o seguinte: quando é, por exemplo, imagine uma viagem de dozes horas (...), é óbvio que não vou utilizar a casa de banho do avião! Porque não dá...não cabe lá quase ninguém, não é? Até as pessoas normais têm dificuldades, quanto mais...! Então, o que é que eu levo? Levo uma pasta onde tenho o meu aparelhinho, e levo uns sacos próprios, pronto, para urinar(...) Normalmente estendo o cobertor nas pernas, está a ver...? Portanto, depois o aparelho é colocado aqui – eu não lhe expliquei como é isso funcionava...funciona assim: portanto, aquilo é os elétrodos são uns condutores elétricos que vão às raízes na coluna e na parte da medula e estimulam! Depois tem o recetor aqui assim, não se nota, que não é nada. É um aparelho fininho, que estão entre a parte da costela e a parte da pele...Está ali colocado. E então, esse tal aparelho depois tem assim uma espécie de uma moeda, que é o recetor, onde se liga um comando, por exemplo, quer urinar liga o comando número 1 e aquilo faz o contacto da transmissão...faz a transmissão...e aquilo vai pelas raízes, vai acionar a raiz que estimula a bexiga....! E, portanto que abre, abre, portanto a parte da bexiga e então faz o esvaziamento normal.” (Ent. B3)

Desta forma, vemos que a utilização de diferentes ajudas técnicas, durante as viagens, constitui mais uma forma de resolver alguns obstáculos com que se deparam os nossos entrevistados.

Em jeito de conclusão da análise desta categoria, apresentámos no Quadro 32 uma síntese das principais estratégias pessoais utilizadas no processo de participação em viagens turísticas, bem como uma explanação do seu significado para os dois grupos de entrevistados.

Estratégias de negociação pessoais	Significado	
	Pessoas com deficiência física	Pessoas com deficiência visual
Argumentação dos direitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procurar mudar práticas consideradas discriminatórias ▪ Explicação dos direitos de forma proativa e assertiva ▪ Pedir livro de reclamações 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procurar mudar práticas consideradas discriminatórias ▪ Explicação dos seus direitos de forma proativa e assertiva, ▪ Sensibilização ▪ Pedir livro de reclamações ▪ Chamar a polícia
Estratégias físicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redução de consumo de líquidos ▪ Utilização de algalias ▪ Manutenção de boa forma física 	Sem significado
Atitude e força mental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconfiança ▪ Motivação ▪ Atitude proativa e assertiva ▪ Tolerância e respeito pelos outros 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoconfiança ▪ Motivação ▪ Atitude proativa e assertiva ▪ Tolerância e respeito pelos outros
Capacidade de adaptação	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptação a diferentes contextos ▪ Habilidade para encontrar soluções consideradas aceitáveis ▪ Encontrar compromissos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptação a diferentes contextos ▪ Habilidade para encontrar soluções consideradas aceitáveis ▪ Encontrar compromissos
Utilização de equipamento de apoio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilização de equipamento especial ▪ Encontrar soluções criativas 	Sem significado

Quadro 32. Principais estratégias de negociação pessoais em viagens turísticas das pessoas com deficiência física e das pessoas com deficiência visual e seu significado.

Como se depreende pela observação dos quadros anteriores, não há, a este nível, diferenças significativas entre as estratégias utilizadas pelos dois grupos, sendo, no entanto, de destacar as subcategorias “utilização de equipamento especial” e “estratégias físicas” que no grupo das pessoas cegas não tem significado.

6.4.2. Estratégias na organização da viagem

Os autores que têm vindo a debruçar-se sobre o processo de decisão dos turistas com deficiências parecem concordar que um dos seus elementos mais característicos traduz-se numa maior preocupação com o planeamento e a organização de todos os detalhes da viagem (Burnett & Baker, 2001; Daniels *et al.*, 2005; Darcy, 1998; 2002; Israeli, 2002; McGuire, 1984; McKercher *et al.*, 2003; Ray & Ryder, 2003; Shaw & Coles 2004; Smith, 1987; Turco *et al.*, 1998; Yau *et al.*, 2004). Através de um processo de pesquisa de informação sobre os diferentes serviços envolvidos, procura-se, assim, minimizar a incerteza associada à viagem e evitar a ocorrência de problemas.

O que procuramos, com esta categoria, é, precisamente, detetar, através do discurso dos atores, como é que a organização do processo da viagem se constitui como uma estratégia para prevenir e ultrapassar os diferentes inibidores que nela podem ocorrer. Os temas, originados a partir da articulação entre a informação captada nas entrevistas e o quadro teórico-conceitual do estudo, foram organizados em quatro

subcategorias: seleção dos prestadores de serviço, seleção dos locais /destinos, fontes de informação e aviso prévio (Quadro 33). Optámos por reorganizar estas variáveis de uma forma diferente da que considerámos no nosso modelo conceptual, de modo a conseguir uma melhor sistematização da informação obtida. Assim, a subcategoria “planeamento cuidadoso da viagem”, incluída no modelo, foi desmembrada em duas subcategorias: “seleção dos prestadores de serviço” e “seleção dos locais /destinos”. Por outro lado, foi necessário acrescentar uma nova subcategoria “aviso prévio” para albergar uma das estratégias identificadas no processo de organização da viagem apresentada por alguns dos entrevistados: a preocupação de informar os prestadores de serviço de que possuem uma incapacidade.

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Estratégias de Negociação - Organização da viagem				229
Planeamento cuidadoso	Seleção prestadores de serviços	10	13	89
	Seleção dos locais	6	11	47
Fontes de Informação	Fontes de informação	7	11	55
	Aviso prévio (nova)	8	5	31

Quadro 33. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Estratégias de negociação na organização da viagem

6.4.2.1. Seleção dos prestadores de serviço

A análise de conteúdo das entrevistas permitiu-nos recolher um conjunto significativo de referências que atestam a importância atribuída à seleção dos diferentes serviços da cadeia do turismo na tomada de decisão. Em particular, os aspetos sugeridos pelos entrevistados referem-se aos critérios de seleção utilizados na escolha de alojamento, na forma de organização da viagem e no tipo de transporte utilizado, com o objetivo de evitar ou superar eventuais dificuldades decorrentes da viagem. As opções e os aspetos a ter em conta variam, naturalmente, em função das necessidades específicas dos entrevistados e das suas preferências.

No que se refere à seleção do hotel, a nossa análise vai de encontro às conclusões do estudo de Darcy (2009), segundo o qual os critérios de seleção na escolha do alojamento dependem do tipo e da dimensão da deficiência e do nível das necessidades a ela associadas. Concretamente, para os entrevistados cegos, o principal critério de decisão (referido por seis entrevistados), prende-se com a centralidade e/ou a proximidade dos locais a visitar, de modo a garantir-lhes uma maior mobilidade e

independência. Convém salientar que estes entrevistados viajam, habitualmente, com outras pessoas com deficiência visual, o que justifica, em larga medida, a sua opção por hotéis mais centrais.

“Proximidade de outras coisas. Eu procuro que o hotel não fique no meio de nada, não é, porque senão isso é uma restrição à minha própria mobilidade. (...) por exemplo em Monsaraz há uns alojamentos muito giro mas ficam fora da vila, epá, não, fazemos questão de ficar no tecido urbano, porque faz-nos sentido.” (Ent. A12)

“E portanto o meu hotel tem que ser, tem que ter uma boa acessibilidade à praia, tem que ser perto da praia, esse é um critério importante. Também tem que ser perto de meios de transporte. Aqui em Portugal, por exemplo, eu escolho, normalmente, sítios onde possa ir de comboio, porque a minha cadela, neste momento, não está muito bem para andar de expressos ou de autocarros, já é uma cadela velhota e normalmente escolho sítios onde possa ir de comboio e que tenham normalmente acesso à praia. Ou à praia, ou ao sítio onde eu quero estar mais próximo.” (Ent. A11)

“Procuramos sempre um hotel central, próximo de..., a nossa prioridade, o nosso critério na escolha de um alojamento, na escolha até de nossa casa, não é, é num sítio central, com acessibilidade de transportes.” (Ent. A2)

“Gosto sempre de hotéis perto da praia, muito próximo da praia, de forma que não precise de apanhar transportes, não é, de preferência sempre hotéis em que se sai do hotel e se está perto da praia.” (Ent. A5)

“Eu vou para a Madeira, então eu vou ter que escolher muito bem o hotel que quero: primeiro, se quero fazer visitas a pé, o mais central possível; depois, se aquele hotel me permite viagens diárias nos transportes deles, porque às vezes eles têm determinadas rotas mas não têm outro tipo de transporte, e também não é acessível a esse hotel os transportes públicos a não ser o táxi, portanto eu vou sempre pensar em minimizar os meus custos.” (Ent. A10)

“ou se for para a praia que fique mesmo ao pé da praia, obviamente que influencia bastante. Se formos com pessoas normo-visuais aí já nem tanto, não há que ter grandes coisas em conta.” (Ent. A9)

Como é possível inferir deste último registo, o critério da centralidade dos locais de alojamento perde importância quando os entrevistados cegos viajam acompanhados por pessoas normo-visuais.

A sensibilidade dos agentes turísticos emerge como um fator, igualmente importante, na escolha do alojamento dos entrevistados cegos, que, neste contexto, pode ser facilitador, no caso de precisarem de ajuda para ultrapassar algum problema.

“Já me aconteceu em Altura, no Algarve, a marcação de um fim-de-semana não se ter efetuado porque, quando eu disse que eram duas pessoas com deficiência visual do outro lado ouvi “Duas?! Desculpe lá, mas eu não sei se nós estamos preparados para...”. Eu disse “Eu acho que estão.” “Não sei, sabe, tenho algumas, tenho algum receio...” e eu “Ok.” (Ent. A3)

“Sim, sim, proximidade, e obviamente que se for possível escolher um hotel em que saibamos que os funcionários já por si são, enfim, atenciosos, e são até capazes de nos ajudar, por exemplo, muitas vezes o problema está nos self-services, que estão muito em voga, não é? mesmo quando vamos com normo-visuais mandamos sempre um e-mail a perguntar se eles estão disponíveis para nos ajudar, também não queremos ser um encargo.” (Ent. A9)

“Primeiro contacto, digo “sou uma pessoa com deficiência visual, acha que o estabelecimento tem condições para...”. “Eh pá, mas nós nunca atendemos e mais não sei quê...”, e eu digo logo “olhe, é tão simples como atender outra pessoa qualquer, desde que a gente trabalhe em conjunto, portanto, não é uma coisa do outro mundo, não tem que me dar a comida à boca, nem

tem que me ir despir". "Ah, tudo bem, não, com certeza". Pronto, e vejo se tem essa sensibilidade." (Ent. A3)

Apenas um dos entrevistados cegos referiu o facto de optar por quartos próximos do elevador por lhe permitir uma mais fácil orientação dentro do hotel.

"Muitas vezes não conhecemos o hotel e dizemos "olhe, por favor, preferia um quarto que fique perto do elevador", porque é mais fácil, às vezes há aqueles corredores longos em que nós nos perdemos quase neles." (Ent. A9)

Já para os entrevistados com deficiência física, o critério principal na seleção dos meios de alojamento situa-se ao nível de acessibilidade dos quartos e dos restantes espaços, como nos descrevem os seguintes testemunhos.

"Que não tenha degraus, que tenha bons elevadores, tenha um quarto em que se possa circular e tenha uma casa de banho com acessibilidade, mas já me tem acontecido mesmo assim chegar lá e depois não servem." (Ent. B1)

"A nossa preocupação sempre é perceber se o hotel ou o alojamento onde vamos ficar é acessível. Para isso, ligamos para o sítio, tentámos sempre perceber exatamente para onde vamos e confirmar a acessibilidade dos locais. (...) procurámos sempre algo acessível, quer em termos económicos, quer em termos de espaço." (Ent. B7)

"tenho o cuidado de escolher o quarto com banheira, com banheira. Porque eu mesmo ponho-me na borda da banheira e depois da banheira salto para dentro." (Ent. B3)

"Para mim um quarto de banho adaptado do género de quarto de banho adaptado que eu preciso é diferente do que uma pessoa paraplégica precisa, que essa provavelmente precisa de uma barras para entrar para dentro de uma banheira e eu preciso de um quarto de banho que chamo "roll in shower" que é portanto liso para entrar com uma cadeira de banho." (Ent. B12)

"As medidas...das portas...como é que é a casa de banho...se me arranjam este tipo de cadeira de banheira...eu não me importo, eu até prefiro...eu quase não utilizo banheira...Se têm um polibã, se tem altura...porque depois estas coisas...uma pessoa tem que pensar..." (Ent. B6)

Embora o fator preço seja importante na escolha do alojamento, como na escolha de qualquer outro serviço, a verdade é que as dimensões de acessibilidade, exigidas pelas pessoas com incapacidade, parecem ter uma influência mais determinante no processo de decisão.

"Recordo-me que quando escolhemos o hotel em Madrid não era o mais barato, de maneira nenhuma, mas era o que tinha mais acessibilidade em termos de transportes, porque estava mais perto do metro. Então, ficou mais caro mas por outro lado estávamos numa zona mais central. (...) procuro o melhor hotel, tendo em conta, claro, também os preços, mas principalmente esses fatores." (Ent. A2)

"Tem que ser mais ou menos uma coisa central, não gosto de... muitas vezes, os mais baratos estão fora da cidade, não é, nos arredores. Não, eu isso escolho um central e nunca pensões, nem nada disso, tem que ser sempre hotéis, pronto." (Ent. B8)

Podemos, então, destacar alguns aspetos importantes, que emergiram da análise de conteúdo, no que se refere à escolha dos meios de alojamento:

- i. Os critérios de seleção na escolha dos hotéis são baseados em elementos idiossincráticos dos entrevistados.

- ii. A importância atribuída a estes critérios varia em função do tipo de incapacidade, nível de independência e ajudas técnicas, e, também, da companhia de viagem, sobretudo no caso das pessoas cegas.
- iii. A seleção do alojamento, em função das condições de acessibilidade, parece ser um critério mais central para os entrevistados com deficiência física, sobretudo no que se refere às condições da casa de banho.
- iv. Mesmo para os indivíduos com o mesmo tipo de incapacidade, concretamente com deficiência física, os critérios considerados na escolha do alojamento variam significativamente. Em função do seu nível de incapacidade, para uns passa pela existência de *rol in shower*, para outros pela de poliban ou banheira, ou, ainda, pela disponibilidade de cadeira de banho.
- v. Para os entrevistados com deficiência física, o fator preço, ainda que importante, parece não ser tão determinante como as condições de acessibilidade existentes no alojamento
- vi. As experiências negativas nos destinos, no que se refere às condições de alojamento, podem implicar uma maior preferência por hotéis conhecidos.

Estes resultados são consistentes com as conclusões de Darcy (2009), que num estudo quantitativo, explorou as diferentes dimensões de acesso na escolha dos meios de alojamento, as quais apontavam para a necessidade de segmentação deste mercado, baseada em critérios de acessibilidade, tal como também defendem Burnett & Bender-Baker (2001).

No que se refere às opções relativamente à forma de organização da viagem, as posições dividem-se. Para alguns dos entrevistados, o facto de serem os próprios a escolher e a reservar a viagem, dá-lhes uma maior confiança e legitimidade para, caso ocorra algum problema, procurarem resolvê-lo.

Se tiver algum problema chego lá e realmente aí já tenho margem até para discutir o assunto, porque fui eu. Sou mais apologista da pessoa marcar por ela própria e não confiar nas agências, a não ser que tenham uma experiência muito boa com determinada agência e... (Ent. B8)

Em geral faço esse planeamento sozinho. É raríssimo recorrer a programas de agências. (Ent. A12)

No entanto, a maioria dos entrevistados assume a posição de que o recurso às agências de viagem oferece uma maior garantia e segurança, em comparação com as reservas diretas *online*. Recorrem, por isso, quase sempre à mesma agência, que tem a vantagem de conhecer as suas necessidades e preferências, de lhes organizar a viagem à sua medida e de lhes possibilitar, ainda, a segurança de contacto para resolver eventuais problemas. Além disso, a opção de viajar habitualmente com o mesmo grupo, referidas por duas das entrevistadas cegas, constitui, também, uma estratégia para enfrentar os eventuais desafios da viagem.

“Ah, sim, quer dizer, desde que eu vá com este grupo sim, porque depois os senhores é que organizam, não é, não sou eu que organizo. (...) O senhor que organiza estes passeios, o senhor Fernando Matos, é extremamente cuidadoso e costuma dizer para os hotéis, costuma dizer à organização, que vai uma pessoa cega no grupo.” (Ent. A1)

“É sempre a mesma. Já me conhecem, tenho confiança, já sabem o que eu preciso. Passa-me um voucher e pronto, esteja descansado. tá garantido? Tá garantido! Pode ir descansado. E eu vou. Vou relativamente descansado.” (Ent. B1)

“Mais com o atendimento. O preço, claro, também conta mas...é mais pela dedicação em que a pessoa que está a programar a viagem do que propriamente...também o preço...! (...) É uma

agência. Sempre uma agência. Porque por internet há sempre lacunas muito grandes que as pessoas omitem...e nunca fica aquilo bem esclarecido (...)Já conhece e normalmente é com um agente em que ele próprio já conheceu o local! E, muitas das vezes é ele que aconselha, diz "olhe, vá para tal parte porque eu já lá estive e sei que tem acessibilidades". Portanto, isso é muito importante! Porque quando se vai a uma agência, a maior parte das pessoas o que é que vendem? Vendem a viagem mas não têm conhecimento do local. E, portanto, procuro sempre alguém que já lá tenha estado... (...) Foi péssimo e depois tive que telefonar para cá...depois lá não havia contactos...Foi mau...Depois, ainda por cima tive um azar que nessa altura furou-se uma das rodas da cadeira...foi muito complicado, muito complicado...E por isso, decidi não fazer nada disso por internet e nada...Convém sempre por uma agência, uma pessoa conhecer.” (Ent. B3)

“A viagem que fiz a Bruxelas, fiz duas a Bruxelas nos últimos 3 anos, utilizei uma agência de viagens especializada para a organização de viagens para pessoas portadoras de mobilidade reduzida.” (Ent. B4)

“Através das agências de viagens, eles têm uma responsabilidade se as coisas não correram bem, agora quando somos nós a fazer pela internet é que as coisas são de outra maneira. (...) é, vou sempre à mesma agência, (...) tem mesmo esse cuidado e telefona se for preciso, tem o cuidado, se for preciso, de telefonar para o hotel.”.(Ent. B5)

“Há uns anos para cá, sempre, porque realmente entrei até, quer dizer, o grupo foi muito engraçado, pessoas que iam organizaram uma associação muito gira de viagens e cultural e tudo isso, e eu entrei. De maneira que faço por viajar muito com eles.” (Ent. A8)

Relativamente à escolha das companhias aéreas, três dos entrevistados, com deficiência física, referem que optam sempre por companhias regulares, que lhes garantem melhores condições de acessibilidade e de segurança, em comparação com as companhias de baixo custo.

“Geralmente, vamos primeiro a uma agência saber se o hotel tem condições e depois procuramos na internet se o hotel tem acesso. Geralmente, a gente vai a uma agência porque não podemos ir nas companhias low cost, vamos nas companhias tradicionais, preferimos pagar mais, mas saber que temos condições de segurança e de acesso”.(Ent. B2)

“Opto sempre, na América, pela "Continental" e na Europa "Ibéria" ou "Lufthansa".(Ent. B11)

No que se refere aos restaurantes, apenas três entrevistados se referiram a este aspeto na seleção dos prestadores de serviços.

“Quando vou para um restaurante, procurar e solicitar aos empregados que me encontrem um local onde a minha cadela possa estar o mais recolhida possível. Para, por um lado para não estorvar, não é, para não incomodar.” (AH)

“é mais na entrada. Olhámos e vemos se tem acesso. Se não tiver, vamos a outro. E as casas de banho. Num meio grande, se não houver aqui, há ali. Por isso é que também preferimos os meios grandes.” (Ent. B2)

“Não gosto de estar em ambientes fechados, não gosto de estar em ambientes fechados onde há muito barulho, por exemplo, num restaurante onde está muita gente a falar e os pratos, a porem pratos, com os pratos a baterem uns nos outros e os talheres e não sei quantos, isso mete-me um bocado de confusão, porque, para quem não vê então, se estiver um grupo” (Ent. A5)

Por fim, a análise de conteúdo permitiu, ainda, detetar que a fidelidade aos prestadores de serviços parece estar mais associada às agências de viagens e não tanto às restantes componentes do serviço turístico. Como vimos, a maioria dos entrevistados recorre, habitualmente, à mesma agência de viagem, com quem têm uma relação de familiaridade e lhes oferece confiança na organização da viagem. No que se refere aos

meios de alojamento, os dados recolhidos não nos permitem confirmar esta tendência. Apenas um dos entrevistados aludiu a este critério como forma de evitar riscos, e outros dois o mencionaram mas em situações pontuais (um somente quando viaja para Paris e outro quando o hotel escolhido inicialmente não tem condições de acessibilidade).

“Quando me é permitido, mesmo em serviço, ser eu a marcar o hotel, gosto, normalmente gosto de repetir, se gosto de determinado hotel gosto de repetir. Depois nós vamo-nos habituando aos espaços.(...) É, porque depois começamos a ganhar também certas afinidades, há uma aproximação com as pessoas, as pessoas começam-nos a conhecer, começam a... já sabem como é que hão de lidar connosco, e então isso também é um fator que... não, eu pelo menos não sou muito aventureiro a, não gosto muito de mudar, digamos.” (Ent. A5)

“Se eu por acaso ficar perto desse hotel e do outro lado tiver problemas, então eu recorro àquele que já conheço. Mas, de facto, não, nunca me interessa estar sempre no mesmo hotel...Digamos que não tenho outra aventura...!” (Ent. B3)

“Quando vou [para Paris], gosto de ir para as mesmas redes, ou Ibis, Meridien, Mercure, Novohotel, essas cadeias normalmente são acessíveis e oferecem-me segurança porque tem acessibilidade.” (Ent. B1)

6.4.2.2. Seleção dos destinos turísticos

Nesta categoria, procurámos agrupar as unidades de registo relativas aos critérios de seleção utilizados pelos nossos entrevistados na escolha dos locais a visitar. Esta escolha depende, naturalmente, das preferências individuais de qualquer turista, questão que não cabe nos objetivos deste trabalho de investigação. O nosso intuito não é, pois, analisar as preferências dos entrevistados, mas, antes, procurar perceber em que medida a escolha dos destinos a visitar é influenciada pela condição de incapacidade, e identificar quais os aspetos tidos em conta nesse processo, de forma a evitar problemas ou inibidores associados à viagem.

Nem sempre é possível, todavia, apurar concretamente se as preferências atuais são ou não influenciadas pela sua incapacidade, ou seja, surge, por vezes, implícito nas narrativas dos sujeitos uma preferência por certos locais, mas sem que os sujeitos assumam, claramente, que esta opção está relacionada com a deficiência.

No que se refere aos entrevistados cegos, parece manifestar-se uma maior tendência para optarem por destinos mais calmos, o que facilita a sua orientação e perceção do espaço, proporcionando-lhes um sentimento de maior segurança e tranquilidade.

“Realmente prefiro [destinos] mais calmos. Mesmo para Tenerife nós não queremos ficar na Praia das Américas, que é um sítio onde toda a gente vai e é muita confusão, lá está, escolhemos sempre sítios o mais possível mais calmos, até porque nos facilita mesmo a orientação, depois também passado um dia ou dois também já vamos conhecendo melhor o espaço e já temos mais autonomia.” (Ent. A9)

“A cidade às vezes mexe com o meu sistema nervoso, até porque é movimento a mais para mim, e o movimento a mais para mim acaba por me, acaba por impedir que eu aprecie algumas coisas (...).Provoca-me mais ansiedade, mais insegurança, o movimento, o facto de eu não conseguir

percecionar tudo o que me rodeia, por isso eu gosto mais dos ambientes calmos, a aldeia...” (Ent. A10)

“é que se houvesse algum problema era só subir para o calçada, que estava ali logo ao lado, e íamos por aquela marginal fora, íamos ter ao hotel na mesma, lá está, mas são esses espaços que são, que nós gostamos, portanto, e sabendo que são bons, não é, portanto, para nos defendermos também, para podermos estar seguros.” (Ent. A5)

“Embora naturalmente fuja de enormes aglomerações.” (Ent. A12)

“Portanto, como digo, se souber que vou para um sítio onde há muita gente, já não me sinto muito bem.(...) Eu gosto de destinos mais sossegados, porque precisamente, talvez... eu não gosto, e isso talvez tenha a ver um pouco já com a própria deficiência, a cegueira.” (Ent. A5)

O sentimento de vulnerabilidade e de insegurança associado a uma maior perceção de risco, em ambientes novos e pouco familiares, por parte das pessoas com deficiência visual (Yau *et al.*, 2005), pode influenciar a escolha de destinos turísticos mais familiares. Disto mesmo, nos dão conta três dos entrevistados cegos.

“estrategicamente, nós evitamos sítios completamente desconhecidos, não é. Eu sinto-me muito menos à vontade num sítio... É evidente que isto se calhar até é um contrassenso. Devia-me sentir muito mais à vontade completamente desconhecido porque ninguém me conhecia, fizesse o que fizesse, acabou-se “também nunca mais cá volto e portanto posso fazer o que me apetecer”. Não, mas eu sinto-me mais à vontade e normalmente escolho os sítios.” (Ent. A3)

“talvez já não goste de diversificar muito, precisamente porque... sou um bocado conservador nesse aspeto porque me habituo aos espaços e sinto-me mais à vontade, não é. Portanto isso é um aspeto...” (Ent. A5)

“Ou mesmo às vezes repetir destinos. Sobretudo em Portugal, mas eventualmente também lá fora. Mas mesmo por exemplo repetir destinos, que seja um destino que eu já conheço, já aconteceu fazer isso, já aconteceu fazer isso por exemplo com Guimarães.” (Ent. A12)

Para os dois grupos de entrevistados, a escolha dos destinos é, também, influenciada pela disponibilidade de transportes públicos, o que facilita a sua mobilidade à chegada e durante a estadia, à semelhança do que acontece na escolha dos hotéis, como analisámos anteriormente.

“As acessibilidades para mim são importantes porque falta a tal mobilidade de um automóvel. Isso é um critério muito importante. E depois, gosto de hotéis com algum conforto. Não é cinco estrelas, não tenho dinheiro para isso, mas gosto de um hotel onde eu possa dormir descansado...” (Ent. A11)

“Eu tenho que escolher muito bem os sítios para onde vou contando com os transportes públicos, o que é que me podem oferecer. Imagine, eu até quero ir para um sítio que o transporte público, autocarro ou não sei quê, não vai, eu tenho que ver se eu tenho condições para viajar do ponto onde o transporte público me vai deixar, para apanhar um transporte público, táxi, mas que não vá muito para além do meu orçamento.” (Ent. A10)

“A informação que eu procuro para perceber, epá, isto é uma zona que, por exemplo, a estação de comboios de não sei onde, uma terra qualquer, isto fica exatamente aonde? A zona é uma zona com uma configuração urbana? Tem aqui alguns obstáculos que sejam de acautelar? ou o que quer que seja. E depois muitas vezes no local é com o próprio GPS, o que dá, GPS para telemóvel” (Ent. A12)

“Se for de avião, por exemplo, a questão do táxi ou transfer para o sítio onde eu quero, se for cá dentro, procuro espaços que tenham transportes públicos acessíveis. Ou pelo menos que eu consiga andar de cadeira no espaço onde quero circular.” (Ent. B7)

“Geralmente, a gente pergunta se tem transportes públicos perto do hotel, se tem comboio, se é central.” (Ent. B2)

“Sim, ter alguns transportes públicos, mas isso é uma coisa que depois, só chegando lá (isto, quando vamos lá a primeira vez) só quando chegamos lá é que depois vemos. Mas, mais uma vez, só os Estados Unidos é que normalmente a coisa já funciona totalmente perfeita.” (Ent. B8)

No que se refere à escolha do tipo de destinos, ou produtos turísticos, nem sempre é possível apurar, concretamente, se as preferências atuais são ou não influenciadas pela sua incapacidade. Por exemplo, para alguns dos entrevistados, os destinos de praia são claramente os preferidos (no caso dos utilizadores de cadeiras de rodas, optando claramente por praias acessíveis e com tiralô), para outros essa opção nem se coloca.

“Sim, praia costumo fazer e aí procuro as praias que têm Tiralô, porque o acessível pode não ter Tiralô, porque ir para a praia e não ir à água, não tem piada. Porque então fico em casa a apanhar sol.” (Ent. B7)

“procuro praias acessíveis “ (Ent. B12)

“o tiralô, sem dúvida. Nós já sabemos as praias certas.” (Ent. B2)

“Eu digo-lhe uma coisa, eu não vou fazer praia, já fiz, em praias muito calminhas, quando não há quase ninguém. É por isso que eu gosto mais da praia mais no Inverno, estou à vontade, não está lá ninguém.” (Ent. A2)

Nos casos anteriores, a opinião em relação à escolha das praias, como destinos de eleição dos entrevistados, parece estar relacionada com o seu gosto pessoal, não se articulando, em princípio, com a condição de deficiência. Já noutros discursos, surgem referências explícitas à ligação da escolha dos destinos com eventuais obstáculos associados à sua incapacidade.

“Não, não, praias não...hoje em dia, depois do acidente, não. Porquê...a praia, eu acho que a praia é muito boa quando uma pessoa pode andar...correr, desfrutar à beira mar, jogar...nadar, pronto.” (Ent. B6)

“Humm..praia não! Neste momento, não sou muito adepto de praia porque tenho o problema depois das idas até à areia e...é complicado....sou capaz de ir até uma zona turística de praia, mas depois...uma esplanada...não saio das marginais...da parte, pronto à beira mar, mas nunca para areal...aí já me complica um bocado o sistema.” (Ent. B3)

“Eu não gosto de praias a abarrotar. Mesmo quando via um bocadinho – porque o meu problema de visão é congénito e eu comecei a perder a visão a partir dos meus doze, treze, catorze anos – eu não gostava de ir para praias em que - eu chamava-lhes as praias do galinheiro – em que, se esticamos o braço estamos a bater no vizinho. Não gosto. Gosto de praias com espaço, em que se possa caminhar, em que se possa nadar à vontade.” (Ent. A11)

“Eu gosto de Montegordo porquê? Porque eles têm umas cordas para separar aquelas zonas dos barcos e as cordas vêm da areia e entram pela água adentro. O que é que eu faço? Chego à praia - levo a minha cadela, ela desvia-me das toalhas todas e daquela coisa toda, e sabe a saída da praia e a entrada da praia, portanto, com isso eu não me preocupo rigorosamente nada - chego ao sítio, ao pé duma corda dessas, e ponho lá o meu chapéu-de-sol. E assim, se eu seguir a corda, eu sei que posso ir para a água, posso ir tomar banho, posso-me afastar vinte, trinta, quarenta metros da corda” (Ent. A11)

“Num meio grande, se não houver [acessibilidade] aqui, há ali. Por isso é que também preferimos os meios grandes.(...) Nas cidades há mais acesso, há mais condições para mim, por exemplo num shopping há sempre casa de banho adaptada, os centros comerciais são sempre acessíveis, enquanto no campo, não há nada disso. Volta e meia preciso de ajuda, por exemplo para subir

uma escada, por exemplo, e existe sempre gente a passar, é fácil, no campo não há, há menos pessoas.” (Ent. B2)

Dois dos entrevistados referem os cruzeiros como uma opção válida e adequada, que lhes permite ultrapassar alguns dos inibidores da viagem, como nos mostram os seguintes testemunhos.

“Aos cegos, não tenho dúvida nenhuma, é ótimo, porque aquilo, portanto, dentro do barco a gente é como estar, o barco, ao fim e ao cabo, sei lá aquilo o que é que se pode dizer, (...). É um ambiente ótimo, um ambiente ótimo, tudo gente muito simpática, tudo muito calmo, tudo muito tranquilo, toda a gente simpatiquíssima a nível da tripulação, um serviço excecional, portanto, a gente tem tudo ali dentro, aquilo é quase uma cidade flutuante, não é, porque aquilo tem vários pisos, portanto, tem salas para tudo, salões de festas, de convívio, bares, restaurantes, portanto, não falta nada lá dentro, a gente ali sente-se muitíssimo bem.” (Ent. A6)

“Depois mudámos de ideia e fizemos foi um cruzeiro no mediterrâneo que assim podíamos ver várias coisas sem mudar de sítio que é francamente prático.” (Ent. B12)

Em suma, a análise desta subcategoria permitiu-nos perceber que o processo de decisão sobre os locais a visitar é desenvolvida de acordo com as preferências e gostos pessoais dos entrevistados, como quaisquer outros turistas, mas é, também, fortemente influenciada pela existência de atributos que vão de encontro às necessidades específicas, resultantes da sua incapacidade. A disponibilidade de transporte acessível emerge como um critério importante na escolha dos destinos, para ambos os grupos de entrevistados, embora, cada um dos deles, valorize aspetos distintos: para as pessoas cegas é, sobretudo, a facilidade de transporte, e para as pessoas com deficiência física a existência de acessibilidade nos transportes.

No caso dos entrevistados cegos, parece haver alguma tendência para evitar destinos grandes e congestionados, de forma a evitar problemas. Como seria de esperar, no que se refere às praias, é clara a tendência dos entrevistados com incapacidade física para escolherem praias acessíveis.

A opção por certos locais poderá estar, todavia, associada à deficiência, sem que isso seja explicitado no discurso dos atores. É possível que os sujeitos tenham desenvolvido mecanismos de reconfiguração das suas preferências e de alteração dos seus comportamentos, no sentido de fazer face às limitações da deficiência, sem que o assumam claramente.

6.4.2.3. Pesquisa de informação

Como temos vindo a sublinhar, a revisão da literatura aponta para a necessidade de um planeamento da viagem mais complexo e demorado por parte das pessoas com incapacidade, as quais procuram, através de um rigoroso processo de pesquisa de informação, minimizar a incerteza associada à viagem e a ocorrência de problemas. Um dos entrevistados sintetiza claramente esta necessidade.

“Tentando planificar o melhor possível! O mais possível, ao pormenor...E aí, quando eu não consigo planificar, aí não arrisco! Se não consigo planificar, aí não arrisco.” (Ent. B10)

O nosso propósito, com a inclusão desta subcategoria no dispositivo de análise de dados, é, precisamente, apreender, através do discurso dos atores, a forma como os entrevistados planeiam, recorrendo a diferentes estratégias de pesquisa de informação, de modo a antecipar cenários e resolver problemas em função dos seus contextos específicos. Nas seções anteriores, relativas às subcategorias de seleção dos serviços e dos locais a visitar, ficou já implícito que esta recolha de informação é a âncora de todo o processo de tomada de decisão. Nesta seção, vamos procurar aprofundar a importância da pesquisa de informação como estratégia de negociação privilegiada para reduzir os riscos inerentes à viagem e identificar as fontes usadas, preferencialmente, neste processo.

Os atores referem-se, abundantemente, à necessidade de um planeamento cuidadoso de forma a evitar problemas e a antecipar os detalhes dos serviços a utilizar (como, aliás, já estava implícito em alguns dos discursos anteriores). Tal processo é baseado na recolha exaustiva de informação relativa a múltiplos aspetos relacionados com a viagem, e conforme as necessidades específicas dos entrevistados (Daniels *et al.*, 2005; Devile, 2003; 2009; Eichhorn *et al.*, 2008; Ray & Ryder, 2003)

“Vou com tudo programado. Como disse no princípio, o ideal, é ter sempre muita informação. Há sempre problema na informação. Quanto mais informados estivermos, melhor. Menos surpresas temos. E mesmo assim, às vezes acontecem estas coisas, acontecem. (...) Procuro sempre saber para onde vou, vejo o hotel, vejo os mapas, vejo os sítios onde vou a reuniões, se dá para ir a pé, se tenho que utilizar outros transportes, ou que tipo de transporte tenho para os locais. Até normalmente, na marcação do hotel, começo por perguntar isso, o que é que há à volta do hotel.” (Ent. B1)

“Eu penso “quero ir ao Brasil”, depois andei a ver os hotéis, andei a ver onde é que eles ficavam, vou à internet, vejo as moradas, depois às vezes, quando já tenho tudo mais estruturado, peço a alguém para me ver o posicionamento no Google, o que é que está à volta. A primeira pesquisa sou eu que a faço sempre e vejo... pronto, não só os preços, mas as moradas, o que é que está à volta, a situação geográfica, essas coisas todas. A fase final é perguntar a alguém “diz-me lá como é que é o hotel, descreve-me lá o hotel e descreve-me lá o meio envolvente com o Google”. E depois decido.” (Ent. A11)

“Faço uma pesquisa prévia, procuro os pontos de interesse daquele local, daquela cidade - falo da minha experiência, que é muito curta, que é mínima - e a partir daí procuro o melhor hotel, tendo em conta o local de desembarque, os transportes e os sítios que eu quero visitar - procuro o melhor hotel, tendo em conta, claro, também os preços, mas principalmente esses fatores. Portanto, tento organizar, por dias, esses pontos de interesse, muitas das vezes horários, museus, sítios para comer, zonas da cidade, essas coisas todas.” (Ent. A2)

“Eu antes de viajar, antes de o fazer, se for com um grupo de pessoas cegas, eu primeiro vou fazer a pesquisa de tudo o que existe à volta, que é para depois dizer assim: olha, eu sei que há isto, agora vamos procurar isto porque isto tem que haver. E depois sou uma pessoa que não, lá está, se houver forma de, eu questiono sempre onde e como chegar lá.” (Ent. A10)

Estas referências do discurso atestam a relevância da fase de recolha de informação, quer para as pessoas cegas, quer para as pessoas com deficiência física, embora o tipo de informação requerida seja diferente nos dois grupos. É importante salientar, no entanto, que no caso das pessoas cegas, a necessidade de informação é desvalorizada, quando viajam acompanhadas por pessoas sem incapacidade, como se confirma pela ausência de referências a este tópico por parte das pessoas deste grupo que, habitualmente, não viajam sozinhas. Da mesma forma, está implícita uma maior

preocupação com o planeamento da viagem e com a recolha de informação, quando as pessoas viajam sozinhas.

"Pronto, é assim, é óbvio que eu tenho que preparar uma viagem melhor se for sozinha." (Ent. B6)

Relativamente às fontes de informação turística, mais valorizadas pelos nossos entrevistados, emerge como uma evidência do discurso a preferência pela Internet, sobretudo numa fase inicial de preparação, sendo depois complementada com o recurso a outras fontes.

"Nós procuramos, gostamos de saber tudo, e então o nosso meio preferencial de pesquisa é a internet, porque é o que nos é mais acessível, porque eu não vou ler revistas, não são em Braille, então a internet é o mais acessível." (Ent. A9)

"Mas os hotéis nos escolhemos pela net e a net tem tudo." (Ent. B2)

"Eu muitas vezes vou ao "Booking" e depois vou à descrição do hotel e lá na descrição do hotel diz lá. Dizem "adaptado para pessoas com... Mobilidade reduzida, pessoas condicionadas... pronto, eu tenho que pesquisar estes hotéis, pelo menos nisso. E vou, se não encontrar lá, vou... pronto, vou mesmo à página." (Ent. B5)

Por outro lado, o comportamento de pesquisa de informação depende do tipo de organização da viagem. No caso de os entrevistados recorrerem a uma agência de viagens, esperam dela que faça essa recolha de informação, de forma rigorosa, e a utilizam para aconselhamento, de acordo com as suas necessidades específicas, não tendo, por isso, grande preocupação com a pesquisa autónoma de informação.

"E, muitas das vezes é ele que aconselha, diz "olhe, vá para tal parte porque eu já lá estive e sei que tem acessibilidades". Portanto, isso é muito importante!" (Ent. B3)

"Portanto, quando eu viajo para um destino, com uma agência de viagens envolvida, o que eu exijo à agência de viagens é o máximo de informação e eles no meu caso têm tido esse cuidado, que me escolha locais acessíveis. Dizem, Pode ir, pode ir, mesmo assim, às vezes, ocorrem problemas." (Ent. B1)

Já no caso de auto-organização da viagem, observa-se uma maior preocupação em recorrer a múltiplas fontes de informação, como forma de confirmar a sua fiabilidade e adequação às necessidades específicas dos entrevistados. Reduzem, assim, os riscos da viagem resultantes de informação pouco fidedigna.

"Pela internet, recorro ao telefone, muitas das vezes também recorro às agências de viagem, porque eles às vezes têm boas informações." (Ent. A10)

"É assim, uma pessoa tenta pesquisar aquilo que tem, não é. Agora, por exemplo, o ano passado, uma das minhas viagens... tinha um casamento marcado para o Brasil, fui e pesquisei na net. Pesquisei na net e dizia que era um hotel adaptado, mas, pelo sim, pelo não, não sei o que é que me deu, pedi à minha amiga, que lá estava, para ela ir ver o hotel e ela foi e disse assim "Ainda bem que tu telefonaste!"." (Ent. B5)

"Ou então procuro pessoas que já lá tenham estado...a primeira coisa que eu pergunto é "olha, então aquilo tem acessibilidades?" E eles lá dizem se tem acessibilidades ou não e eu vou. E, realmente, as viagens são programas nesse sentido. Ah, porque ir sem conhecer é mau, também.. Minimamente, não é?" (Ent. B3)

"Eu preciso de uma largura x na casa de banho, eu vou comunicar à pessoa do outro lado...que a pessoa não sabe... a pessoa até pode dizer "ai, eu sei, estou habituada..." pronto, ok! "Mas confirme, só, para ter a certeza.." (Ent. B6)

“às vezes por uma amigo que diz, eu fui aqui ou ali e gostei, fui a tal parte e é interessante, às vezes funciona também nessa base, portanto, conhecimentos de outras pessoas, ou então a gente hoje já tem muita forma de viajar, na internet também já se viaja bastante, não é, a gente já vai e já, eu não vejo, não posso beneficiar da imagem, mas tenho descrições de muita coisa. Pela leitura também, a gente sabe o que há aqui ou o que há ali, portanto, obras que vai lendo, ou trechos que vai lendo, ou notícias que vão aparecendo, vai-se tendo conhecimento de muita coisa que até há bem poucos anos estava-nos mais vedada, não é, era mais difícil a informação.” (Ent. A6)

“Mas em termos de hotéis também temos algumas referências de pessoas que já foram e que nos dão essas referências e também os preços obviamente, e consultamos isso tudo na internet” (Ent. A2)

Esta diversidade de percepções, centrada na importância de utilizar diferentes fontes de informação turística no planeamento da viagem, corrobora a argumentação de Darcy (1998), Israeli (2002), Devile (2003); McKercher *et al.* (2003) e Daniels *et al.* (2005), segundo a qual a redução de riscos se deve ao facto de a pesquisa de informação se diversificar, evitando-se, assim, a tomada de decisão com base numa única fonte.

O contacto telefónico com os fornecedores dos serviços, particularmente com as unidades de alojamento, emerge como a estratégia privilegiada para obter a informação detalhada sobre as suas condições de acessibilidade, o que vai ao encontro da investigação de Turco *et al.* (1998). De facto, o contacto direto com os serviços permite aos entrevistados obter e confirmar a informação sobre os requisitos necessários para a decisão de viajar, sobretudo se envolvem muitos detalhes e pormenores, que não estão habitualmente disponíveis nas fontes de informação tradicionais.

“Se eu não perguntar pormenores, eles dizem sempre que é acessível. Qual é o tamanho do degrau, a largura das portas, e às vezes as perguntam: mas para que é que quer saber, e eu digo porque utilizo cadeira de rodas.” (Ent. B7)

“Eu faço tudo por telefone. Tudo por telefone. Depois poderá ir um email. Mas tudo por telefone. As medidas...das portas...como é que é a casa de banho...se me arranjam este tipo de cadeira de banheira (...).Telefone para os hotéis, falo com eles...digo como sou... que estou numa cadeira de rodas...que preciso disto...”olhe, então já lhe ligo daqui a meia hora. Vou ali tirar as medidas da casa de banho...”(...) Eu tento.. Eu tento, tento sempre, ter..fazer o máximo de perguntas mas às vezes as coisas depois não batem lá muito certo. Mas as pessoas normalmente, aí nesse aspeto tão, pelo menos prestam-se sempre a ajudar.” (Ent. B9)

“Portanto, eu perguntei as dimensões e as pessoas foram impecáveis. Viram as dimensões das portas, disseram-me que a porta realmente tinha um degrauzinho e tinha que fazer uma rampinha de cinco centímetros.” (Ent. B9)

“Nesta viagem agora em Maio, telefonámos e confirmámos se o quarto era mesmo adaptado.”(Ent. B5)

“Tenho tendência para ligar para lá primeiro, para confirmar.... saber exatamente quais são as condições que eles têm..” (Ent. B10)

No caso dos entrevistados cegos, surgiu, ainda, como evidência nos discursos, a necessidade de recurso a fontes de informação do meio pessoal dos entrevistados, ou com conhecimento sobre a sua incapacidade, o que garante um melhor enquadramento da informação necessária e uma maior segurança na sua qualidade.

“Depois muitas vezes quando tenho algum tipo de dúvidas mais de itinerários, mapas, de qualquer situação mais desse género, ou que, ou mesmo em termos de acessibilidade, agora com

o Google maps recorro muitas vezes, ou à minha mãe ou a outras pessoas amigas que eu sei que me conseguem transmitir eficazmente a informação.” (Ent. A11)

“Exatamente, porque essas é que sabem de que pontos de referência, muitas vezes, é que eu estou à espera, não é? É um bocado, é um bocado a questão de que código de linguagem, ou que linguagem é que utilizamos, não é, e para mim não faz sentido, como é lógico, que me digam, ah, tu chegas lá, olhas para a esquerda, vês uma coisa verde, vais até à coisa verde, depois atravessas e quando vires um prédio amarelo viras à esquerda. (...) Mas de resto sempre que posso ter pessoas, sejam elas pessoas cegas ou não, mas que me conseguem transmitir as informações de uma forma que para mim seja útil, não é, aí sim, gosto sempre de recolher opiniões com essas pessoas, porque acho que, lá está, facilitam-nos a vida, ajudam-me a chegar ao sítio e a já ter pelo menos uma noção do que é que estou à espera de encontrar.” (Ent. A12)

Ainda que não tenha tido grande relevância discursiva, a experiência de viagem, que vai sendo acumulada pelos entrevistados, proporciona-lhes um maior conhecimento das suas incidências, permitindo-lhes compreender e prevenir determinados riscos, assim como procurar serviços ou destinos que melhor se alinhem com as suas necessidades. Esta mesma reflexão está em conformidade com Blichfeldt & Nicolaisen (2011), que sublinham a natureza dinâmica da deficiência, em que o indivíduo vai gradualmente desenvolvendo competências turísticas e, com isso, aprende a enfrentar os diferentes obstáculos de forma mais eficaz.

“Temos um bom serviço porque já aprendemos a escolher...percebe? Temos uma rotina já feita.” (Ent. B11)

“Não conhecendo perco mais tempo a planificar.

E- E costuma trocar impressões com outras pessoas?

Sempre que possível.” (Ent. A12)

“Se o hotel estiver cheio, há sempre quarto. Tem essa vantagem, entende, de não ter que haver grandes reservas, chegamos ali “Olhe, tem quartos?”, “Ah, está tudo ocupado”, “Então não tem de deficientes?”, “Ah, isso tenho”, “Então”. Nunca marco para o hotel, peço o computador, alugo a net ali um bocadinho, marco por net, aquilo fica mais barato, eles normalmente têm logo lá até os coisas mais baratos “Ah alugue por este, este ou este”, para eles é indiferente, eles querem é alugar e pronto.” (Ent. B8)

É possível concluir, no que se refere à pesquisa de informação, que esta constitui uma estratégia privilegiada de negociação, sendo, igualmente, importante nos dois grupos de entrevistados. Ainda que seja possível detetar algumas diferenças entre eles, no que se refere ao comportamento de pesquisa de informação, o conhecimento antecipado e detalhado dos destinos, e dos serviços a utilizar, parece ser a melhor estratégia para assegurar o sucesso da experiência turística, minimizando a perceção de risco inerente à viagem.

À medida que os indivíduos vão adquirindo mais experiência turística, aprendem, também, a enfrentar os diferentes obstáculos de forma mais eficaz, permitindo-lhes compreender e prevenir determinados riscos associados à viagem. Os nossos resultados permitem, também, evidenciar que, sendo a internet um poderoso mecanismo de pesquisa de informação, que alterou, significativamente, o comportamento de procura de informação nos últimos anos, as pessoas acabam por utilizar múltiplas fontes de modo a permitir confirmar o seu rigor e fiabilidade. Destas, assumem maior garantia e segurança as provenientes do ambiente social, sobretudo no caso dos indivíduos cegos, que viajam

sozinhos, ou com outras pessoas cegas, e o contacto telefónico com os serviços, no caso das pessoas com deficiência física.

6.4.2.4. Aviso prévio

Da análise de conteúdo das entrevistas, foi possível identificar que a preocupação de informar, previamente, os serviços turísticos do facto de terem uma deficiência, constitui mais uma estratégia de negociação utilizada por alguns dos entrevistados. Não tendo sido identificado na revisão da literatura, este tema emergiu, sobretudo, no discurso dos entrevistados cegos, como forma de antecipar e prevenir eventuais obstáculos na utilização dos serviços turísticos, sobretudo no que se refere ao alojamento e aos transportes.

De certa forma, o facto de avisarem que possuem algum tipo de deficiência, permite aos atores uma maior tranquilidade na viagem, evitando surpresas e dando aos profissionais a possibilidade de se preparem para a receção destes turistas, se for caso disso, ao mesmo tempo que os responsabilizam na prestação de um serviço de qualidade.

Esta preocupação é muito mais evidente no caso das pessoas cegas, sobretudo as que possuem cão guia, que ao sinalizarem com antecedência esta particularidade, pretendem evitar problemas daí resultantes.

“Mesmo quando eu vou viajar de avião, há quem não o faça, quem apareça com o cão, depois às vezes há aqueles problemas, as pessoas não estão à espera, pronto, embora se saiba que a legislação permite, mas eu acho que fica bem um comandante de um avião saber que vai um cão guia, está a contar com ele, até porque eles normalmente, se marca uma viagem em que vai um cão guia eles têm o cuidado, sempre que podem, de reservar um lugar vago para que o cão guia vá no chão ao nosso lado, que não vá a estorvar, ali ao lado de outra pessoa, etc. e eu aí não tenho problema nenhum em prevenir, não é? (...) E fomos para a Madeira, e também éramos quatro cegos e dois cães, e andávamos enquadrados no grupo, com os guias turísticos lá a explicar-nos tudo e portanto... no hotel estavam prevenidos, quando fomos, que iam os cães guia.” (Ent. A5)

“Eu evito-as, eu aviso quase sempre na rádio táxi, quando utilizo, que tenho um cão-guia. Mas já aconteceu, sei de casos de pessoas que tiveram que chamar a polícia.” (Ent. A9)

“Eu não gosto de apanhar ninguém de surpresa, mesmo quando viajo na TAP, faço-me anunciar sempre. Quando marco mesmo uma viagem digo, atenção, eu sou deficiente visual, vou precisar de auxílio e sou acompanhada por um cão-guia. (...) até porque se me colocarem os problemas, para não estar a entrar em stress, quando chego ao hotel ou quando chego às agências de viagens, portanto, se me colocarem obstáculos eu já quero ir preparada com toda a documentação e quero que as pessoas estejam informadas para que não haja confusão.” (Ent. A10)

Ao avisarem, previamente, as unidades de alojamento do facto de serem cegos, os entrevistados esperam, também, obter um melhor serviço e ajuda para algumas tarefas, evitando, desta forma, sentirem-se um encargo para quem os acompanha na viagem.

“Sim, porque também não queremos ser um encargo, não é, acrescido para as pessoas que estão de férias e não têm que ir para lá para trabalhar para nós (...) mesmo quando vamos com normo-visuais mandamos sempre um email a perguntar se eles estão disponíveis para nos ajudar, também não queremos ser um encargo.” (Ent. A9)

"Primeiro contacto, digo 'sou uma pessoa com deficiência visual, acha que o estabelecimento tem condições para...'. 'Eh pá, mas nós nunca atendemos e mais não sei quê...', e eu digo logo 'olhe, é tão simples como atender outra pessoa qualquer, desde que a gente trabalhe em conjunto, portanto, não é uma coisa do outro mundo, não tem que me dar a comida à boca, nem tem que me ir despir'. 'Ah, tudo bem, não, com certeza'. Pronto, e vejo se tem essa sensibilidade." (Ent. A3)

"O senhor que organiza estes passeios, o senhor Fernando Matos, é extremamente cuidadoso e costuma dizer para os hotéis, costuma dizer à organização, que vai uma pessoa cega no grupo. Portanto tem a preocupação de avisar nos hotéis que eu vou, e pedir a um funcionário do restaurante que me ajude." (Ent. A1)

No caso de viajarem para países sem legislação específica sobre a utilização de cão guia, ou com contornos diferentes da regulamentação portuguesa, a necessidade de aviso prévio é mais enfatizada.

"Aí sim nós avisámos porque não havia lei [em Cabo Verde], não é, não tínhamos um direito e eles foram impecáveis, o hotel até era português e não houve problema absolutamente nenhum." (Ent. A9)

"Quando é no estrangeiro, normalmente tenho algum cuidado, porque, em primeiro lugar, eu conheço a legislação portuguesa, conheço a legislação espanhola, o Brasil agora também tem legislação sobre cães-guia, mas nada me garante que o cumprimento da legislação seja efetivo e, portanto, gosto de ter sempre esse cuidado. Sempre que eu vou para um hotel fora de Portugal ou de Espanha, tenho o cuidado de perguntar 'você autorizam-me que eu leve o meu cão?', isso é a primeira coisa." (Ent. A11)

Outros entrevistados assumem, em relação a este tema, uma posição oposta, fazendo questão de não referirem, no momento da reserva, que possuem deficiência visual ou que utilizam cão guia, a não ser em situações concretas e justificadas. Estes atores apresentam diferentes argumentos para tal, ou por considerarem que não requerem nenhum tipo de serviço específico na prestação dos serviços em causa, ou por uma questão de convicção, sustentada no facto de ser um direito que os assiste, ou ainda por anteciparem que isso vai originar mais problemas.

"Não, não, não. Faço questão de não avisar. Pela razão tão simples de quanto eu acho que receber-me a mim como hóspede deve ser tão natural, tenha eu ou não tenha deficiência. E porque eu acho que em razão da minha deficiência não preciso de nenhuma adaptação tão especial ao funcionamento do hotel, que isso requeira uma atenção particular deles à minha chegada, não é? Acho que se eu precisar de um ponto de referência ou de uma informação qualquer adicional, a qual eu para perguntar tenha que mencionar que sou cego, eu aí menciono, não tenho problema nenhum, não é, agora se não, então não faço questão nenhuma de dizer." (Ent. A12)

"A propósito do cão-guia, não costumo avisar porque às vezes levantam-se mais problemas, e na verdade é um direito que eu tenho, por isso não costumo avisar." (Ent. A9)

"Quando reservo uma passagem de avião, aí tenho que falar no cão, agora nos outros sítios não tenho que falar nisso porque, quer dizer, não há nenhuma medida especial que eles tenham que tomar pelo facto de eu levar um cão, não é?" (Ent. A7)

No que se refere aos atores com deficiência física, o aviso prévio está quase sempre implícito na fase de preparação e de reserva dos serviços, que decorre da necessidade quer de assistência nos transportes, quer do quarto adaptado, quer ainda de informação específica, como vimos anteriormente. Por esta razão, as referências explícitas à necessidade de aviso prévio por parte deste grupo teve uma menor relevância discursiva.

"Eu aviso sempre que tenho uma deficiência, quando faço a reserva online e que uso cadeira de rodas elétrica." (Ent. B7)

"É...com muita antecedência. E depois normalmente, eu digo que tipo de assistência é que preciso. Se eu preciso de uma cadeira para ali, ou se eu preciso de uma cadeira ou se levo a minha até à porta de embarque..."(Ent. B9)

"Então e como é que eu tenho a certeza que você toma conta do recado e que eu não vou ter problema com a cadeira?". Eu dizia, disse-lhe a ela que exigia um mail a confirmar e eles depois mandaram-me um mail em inglês a dizer, realmente, como a cadeira de rodas tinha sido... pronto, a cadeira de transferência tinha sido pedida... e realmente estava. (...) E depois nas observações eu faço questão de colocar lá que uma pessoa desloca-se em cadeira de rodas." (Ent. B5)

Em síntese, o facto de informarem, previamente, os diferentes serviços turísticos das suas necessidades, enquanto pessoas com deficiência, pode constituir mais uma forma de os entrevistados evitarem problemas e episódios negativos durante a experiência de viagem. Manifestam-se, no entanto, diferentes posições sobre este tema por parte dos dois grupos analisados. No caso das pessoas com deficiência física, esta necessidade de aviso prévio é ditada por imperativos que decorrem da própria reserva de viagem, em particular por requerem algum tipo de assistência no transporte. Já entre as pessoas cegas, foi possível verificar alguma ambivalência e divergência, sobretudo no que se refere ao aviso prévio da utilização de cão guia. Na perspetiva de alguns, o aviso antecipado permite que os serviços estejam preparados para os acolher, evitando cenários negativos, outros só o fazem em contextos justificados, assumindo, claramente, que os serviços devem estar preparados para os receber, como a qualquer outro cliente.

Para uma melhor sistematização dos resultados analisados nesta categoria, apresenta-se, no Quadro 34, uma síntese das estratégias utilizadas nos dois grupos de atores, por ordem de importância que lhes é atribuída, bem como uma clarificação dos seus significados.

Estratégias de negociação na organização da viagem	Significado	
	Pessoas com deficiência física	Pessoas com deficiência visual
Seleção prestadores de serviços	<ul style="list-style-type: none"> • Condições de acessibilidade nos quartos • Condições de acessibilidade das instalações sanitárias nos quartos • Opções por serviços de categoria superior • Organização e confirmação de todos os detalhes pelo próprio • Opção pela mesma agência de viagens • Preferência de companhias aéreas regulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Opção por locais centrais e/ou próximos dos locais a visitar • Critério da sensibilidade dos profissionais • Opção por quartos próximos do elevador • Organização e confirmação de todos os detalhes pelo próprio • Opção pela mesma agência de viagens
Seleção dos locais	<ul style="list-style-type: none"> • Opção por praias acessíveis • Disponibilidade de transporte acessível nos locais 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendência para evitar destinos congestionados
Fontes de informação	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa exaustiva na Internet • Cruzamento de diferentes fontes de informação • Contacto telefónico com os prestadores de serviços • Confirmação telefónica da informação 	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa exaustiva na Internet • Cruzamento de diferentes fontes de informação • Contacto telefónico com os prestadores de serviços • Recurso a fontes de informação do seu meio pessoal
Aviso prévio	<ul style="list-style-type: none"> • Informação aos serviços sobre a necessidade de acessibilidade • Informação aos serviços de transporte sobre a necessidade de assistência 	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupação em avisar da utilização do cão guia • Informação aos serviços sobre a necessidade de ajuda • Perceção da disponibilidade para ajudar

Quadro 34. Principais estratégias de negociação de organização nas viagens turísticas das pessoas com deficiência física e das pessoas com deficiência visual e seu significado

6.4.3. Estratégias interpessoais

Nesta subcategoria agrupámos as estratégias de negociação associadas às relações interpessoais do indivíduo que se estabelecem durante as atividades turísticas, e que, neste contexto, constituem mecanismos para fazer face aos obstáculos identificados. Referimo-nos, concretamente, à companhia de viagem e à ajuda de terceiros. A importância destes dois aspetos foi já discutida (secção 6.3.2.2 e 6.3.2.4.) como facilitador para a participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas. Vale a pena lembrar, novamente, que a abordagem conceptual dos fatores facilitadores se refere a condições ou fatores existentes que encorajam a participação no lazer (Raymore, 2002). As estratégias de negociação constituem, por outro lado, os recursos e os meios utilizados pelos indivíduos quando confrontados com inibidores.

No modelo conceptual foram aqui consideradas as subcategorias “ajuda de terceiros”, “companhia de viagem” e “viajar com outras pessoas com incapacidade” (Quadro 35). Contudo, durante a análise de conteúdo, não surgiram evidências que nos permitissem confirmar esta última subcategoria. Ou seja, o facto de os entrevistados viajarem em companhia de outras pessoas com incapacidade, não constitui por si, uma forma de evitar ou ultrapassar inibidores, como tinha sido identificado em alguns estudos anteriores (Yau *et al.*, 2004).

Modelo	Estudo Empírico	Fontes de Informação		Total de Referências
		Grupo A	Grupo B	
Estratégias de Negociação Interpessoais				103
Ajuda de terceiros	Ajuda de terceiros	10	8	50
Companhia de viagem	Companhia de viagem	8	10	53
Viajar com outras pessoas com incapacidade	Não considerada	-	-	-

Quadro 35. Relação do modelo conceptual com o estudo empírico e sumário dos resultados da codificação das variáveis de Nível 3: Estratégias de negociação interpessoais

6.4.3.1. Companhia de viagem

Neste tema, procurámos integrar as referências dos atores que nos reportam situações problemáticas nas viagens (inibidores), cuja solução está, de alguma forma, associada à sua companhia de viagem. A grande maioria dos atores entrevistados viaja em companhia de pessoas sem incapacidade. Alguns deles assumem, claramente, que não viajam se não tiverem essa companhia, o que significa que esta constitui, por si, a

estratégia de negociação mais importante para ultrapassar os inibidores associados à viagem. No grupo das pessoas cegas, isto verifica-se apenas nas que não utilizam cão guia.

“Não, porque viajo acompanhado, não é. Se eu viajasse sozinho, com certeza que a situação seria diferente, mas isso também é difícil um cego meter-se sozinho numa coisa dessas porque isso não é viável.” (Ent. A6)

“Eu tenho de ser aceite no grupo com que vou, porque, lá está, porque eu preciso sempre de uma pessoa que me ajude. Portanto eu tenho de ter a certeza de que alguém que vá no grupo está disponível para me ajudar e não se enfada. (...) Indo acompanhada de outra pessoa esse problema supera-se porque a pessoa com quem eu vou, lá está, me empresta os olhos, me guia, me leva até aos sítios, portanto esse problema não se põe, não é?” (Ent. A1)

Nestes testemunhos, é possível confirmar a relevância atribuída ao tipo de relação com a companhia na viagem. No caso de um dos entrevistados, cuja companhia de viagem não pertence ao círculo familiar, há a preocupação de procurar perceber se estas pessoas têm disponibilidade para a acompanharem, e para a ajudarem, sem que isso seja encarado como um sacrifício. Já no caso do outro entrevistado, que viaja sempre com a sua mulher, essa questão é, obviamente, irrelevante.

Para as pessoas que utilizam cão-guia, embora reconheçam que a companhia de viagem é importante, não deixam de viajar se não tiverem pessoas sem incapacidade que as acompanhem.

“Muito sozinha com a minha cadela e com pessoas normo-visuais. Também viajo com pessoas cegas, mas com menos frequência.” (Ent. A10)

“Em regra também pode ir mais um ou dois amigos cegos, mas também vamos com pessoas normo-visuais, até porque dá uma certa ajuda.” (Ent. A9)

“Eu não gosto muito de viajar sozinho, gosto de ir acompanhado, e mesmo indo com a minha mulher eu gosto, como ela também é deficiente visual, mas eu sinto-me mais à vontade se for mais gente.” (Ent. A5)

No caso de viajarem com outras pessoas cegas, além de haver uma maior preocupação com as escolhas dos diferentes serviços turísticos, e um planeamento mais rigoroso da viagem (como já anteriormente discutimos), os locais a visitar são, também, selecionados em função desse critério.

“Há determinadas coisas que eu só faço com os outros. Por exemplo, eu nunca, ainda há três semanas fui visitar as caves dos vinhos Aliança, eu nunca faria uma visita destas sozinha.” (Ent. A10)

“nomeadamente há que ver se vamos sozinhos ou não, porque indo sozinhos temos que tentar escolher sítios o mais acessível possível, não é, e nomeadamente que fiquem perto de sítios centrais, onde haja tudo”. (Ent. A9)

No que se refere aos atores com deficiência física, sete viajam sempre acompanhados por pessoas sem incapacidade, o que se traduz numa maior tranquilidade e segurança face à ocorrência de inibidores de vária ordem. Neste sentido, podemos assumir que esta constitui a estratégia mais relevante para ultrapassar as barreiras concretas com que se deparam no contexto das suas viagens, como sintetiza o seguinte entrevistado.

“como eu não vou sozinha, sei que se houver alguma coisa, eu vou ter sempre ajuda..”. (Ent. B5)

Em qualquer dos casos, ao longo da análise de conteúdo, surgiram inúmeras referências relativas a situações que foram resolvidas com a ajuda das pessoas que os acompanhavam. Eis alguns exemplos:

“Umam pessoas que iam comigo ajudaram-me a passar pelas máquinas, e mesmo os senhores também ajudaram, colaboravam para me transferir para as cadeiras e para tudo.” (Ent. B5)

“Vou sempre, com, com companhia. Até porque tenho, tenho dificuldade em empurrar a cadeira e não consigo passar por obstáculos...” (Ent. B9)

“Tive um problema, fui tomar banho na banheira, e depois não conseguia sair da banheira, era tão escorregadia, tão escorregadia, que não havia hipótese nenhuma de conseguir de lá. Se tivesse ido sozinho, ainda agora lá estava. Mas depois molhado, uma coisa tão..., não tinha suporte, onde eu ponha a mão, deslizava e eu a pensar como é que agora saio daqui. Por acaso a minha mulher ia comigo, e lá conseguiu tirar-me de lá. (...) Indo acompanhado as coisas resolvem-se, puxa daqui, passa para lá.” (Ent. B1)

“Quando foi no Cairo, tive, porque o colega... portanto, como eu não ia sozinha, chateou-se e agarrou comigo ao colo e enfiou-me no avião! Foi o que aconteceu, ninguém se entendia e ele estava comigo e como tínhamos ido visitar o Cairo, agarrou comigo ao colo e enfiou-me no avião, pronto o assunto está resolvido, também é dois ou três bancos...” (Ent. B5)

“O autocarro não estava minimamente preparado e foi o meu irmão e um amigo meu que me pegaram e que me puseram lá dentro, e é uma coisa mais complicada do que o que parece, porque aquilo é estreito.” (Ent. B12)

“E não correu muito bem... Não me arrependi porque estava acompanhado e... tento sempre ultrapassar as barreiras que encontro. E com o apoio das pessoas com quem estava, consegui vencê-las!” (Ent. B4)

A análise deste tema permitiu confirmar a importância de viajar com família e amigos como estratégia para resolver os inibidores com que frequentemente se deparam os turistas com deficiência. A necessidade de companhia para viajar é, para alguns dos nossos entrevistados, uma condição *sine qua non*, estando a sua relevância dependente da autonomia dos sujeitos. Para outros, embora reconheçam que constitui uma ajuda importante, não é impeditivo da participação na viagem, recorrendo a outros mecanismos para mitigar os inibidores.

6.4.3.2. Ajuda de terceiros

A outra estratégia, de natureza interpessoal, utilizada para fazer face aos obstáculos que ocorrem nas viagens, é recorrer à ajuda de estranhos, profissionais do setor do turismo ou outras pessoas que com eles se cruzem no decorrer da mesma (Daniels *et al.*, 2005; Yau & Parker, 2004). Por norma, as pessoas pedem ajuda a terceiros, quando viajam sozinhas, ou quando, por qualquer motivo, se encontram sem companhia.

De uma forma geral, verifica-se, na análise de conteúdo, que os entrevistados não hesitam em pedir ajuda a outras pessoas, quando não conseguem sozinhos resolver determinada situação. Este é, aliás, um comportamento habitual na vivência do seu dia-a-dia, e não apenas no contexto das suas atividades turísticas. Dependendo das circunstâncias, os atores utilizam diferentes abordagens para solicitar o apoio de que precisam, explicando como o podem fazer, quando tal é necessário.

“Correu muito bem, porque eu no fim fui ao micro e disse: sou cega, estou sozinha, estou no lar universitário na rua tal, se alguém for para lá ou para aqueles lados, eu agradeço companhia, porque não conheço nada.” (Ent. A8)

“Portanto no comboio pedi ao revisor que telefonasse para Coimbra, para a estação velha, e pedisse ajuda de algum funcionário, para me ajudar a sair da estação e a transportar as malas.” (Ent. A1)

“Depois eu sou uma pessoa que peço muito ajuda, não me importo nada. Se tenho que fazer uma transferência para um carro, o taxista não sabe, ora eu digo "ora agora o senhor segura aqui...ora agora eu ajudo...eu monto as rodas, tiro as rodas. (...) Eu acho que é muito importante que a pessoa também não se sinta inibida a pedir ajuda. Eu peço ajuda em tudo. Eu peço ajuda no supermercado se a prateleira for muito alta. Eu peço ajuda a descer um passeio se o passeio for muito alto. E até ensino a pessoa, até sou eu que me antecipo...a fazer...antes da pessoa me dizer "ahmm" "eu vou já explicar". Eu sou assim muito desenrascada.” (Ent. B6)

“Mas eu deixo passar o guia à frente e enfio-me por baixo das cordas e vou ver. E depois, peço, também. Olhe, eu não posso ver com os olhos, mas está ali uma coisa, ou uma terrina muito antiga, sabe que eu sou apreciadora assim de um tipo de coisas que às vezes outras pessoas não ligam.” (Ent. A8)

“Como vou com indicação de mobilidade reduzida, a largura da porta, a distribuição das loiças sanitárias, se dá para o banho, se não dá, enfim. Como já tenho olho clínico, às vezes, e digo, olhe este está bom, as vezes, peço, tire-me esta mesinha daqui, ponha ali para poder circular, tire este cadeirão, etc.” (Ent. B1)

Em algumas situações, os entrevistados parecem preferir solicitar ajuda aos funcionários ou a outras pessoas, evitando estar sempre a recorrer aos seus acompanhantes. Desta forma, sentem-se mais independentes das pessoas que os acompanham, como nos ilustra o seguinte testemunho:

“E: Pede ajuda, para as pessoas descreverem o que estão a ver?”

Sim, sim. E não só às minhas amigas, mas também com as pessoas que surgiam, e quando viam que eu que estava interessada, pegavam-me pelo braço, já me deixavam das amigas, e eu já ia com as pessoas, ou de um museu, ou qualquer coisa assim. Tive sempre muita sorte com isso, sabe, também.” (Ent. A8)

“Fui almoçar com uma amiga minha e ela ficou furiosíssima comigo porque... virou-se para mim e disse "Porque é que tiveste que pedir ao empregado para te trazer a comida partida? Eu não ta podia partir?", o bife. Porque isto... eu admito que haja indivíduos cegos que sejam uns artistas a trabalhar com a faca e com o garfo no meio de um... a trabalhar um bife no meio de um prato cheio de batatas fritas, mas eu... havia logo batatas fritas por tudo quanto era sítio. E então, a minha prática natural é: se eu peço um bife "olhe, traga-me um bife à casa, mas diga-me uma coisa, é possível vir partido da cozinha?". Se me dizem que sim - claro que normalmente dizem que sim "é sim, nós podemos", ok, tudo bem. Se me dizem que não, então escolho outro prato.” (Ent. A3)

Por outro lado, da análise de conteúdo emergiu, ainda, o facto de as pessoas serem, quase sempre, colaborantes, quando lhes é pedida assistência.

“E foram excecionais! Excecionais! Assim que se aperceberam...e perguntaram porque é que eu estava, porque é que tinha feito...e eu expliquei-lhe que não tinha informação nenhuma de que ia ter tempo de fazer mudança de avião...mas eles... E eles que são Alemães, que seguem sempre aquelas regras e aquelas normas, foram extremamente flexíveis...e resolveram ali a situação na hora, com muita eficácia e...foram excecionais!” (Ent. B10)

“Pelo contrário, as pessoas são sempre muito acolhedoras, nós chegamos ao supermercado e as pessoas perguntam se nós precisamos de ajuda, chegamos a um restaurante e as pessoas são simpaticíssimas e se nós pedirmos para ler a ementa, para nos arranjar uma mesa...” (Ent. A11)

Em alguns casos, os atores referem mesmo que o facto de terem de pedir ajuda, constitui uma oportunidade de estabelecer contacto com outras pessoas, permitindo uma maior socialização durante as viagens. Eis alguns relatos ilustrativos:

“Acho que sim, também se precisar de ajuda peço e ajudam, pode é umas mais contrafeitas que outras, mas nunca vi... Acho que até acaba por ser positivo para maior parte das pessoas que ajudam ficam contentes.” (Ent. B12)

“E por ali começou a conversa e ele andava ali uns meses para ganhar um dinheiro para continuar os estudos. E começamos por ali a conversar...inclusivamente cheguei a ir almoçar a casa dele...fui almoçar a casa dele...e depois ele almoçava comigo em alguns restaurantes...pronto, e andei aqueles oito dias sempre acompanhado...”(Ent. B3)

“O homem é um animal naturalmente sociável, e eu como estou bem é no meio de pessoas, o que às vezes, mesmo inclusive nas viagens isso acaba por ser, repare, o facto de precisar de uma informação disto, daquilo e daqueloutro, muitas vezes é um pretexto para meter conversa.” (Ent. A12)

Por fim, a análise de conteúdo sobre este tópico permite-nos, ainda, evidenciar a importância da postura dos atores relativamente à perceção da sua eficácia da negociação para ultrapassar inibidores. Já anteriormente analisado, o constructo de eficácia da negociação permite explicar que uma elevada motivação predispõe os indivíduos a desencadear esforços de negociação bem-sucedidos.

“E, olhe que muitas das vezes, até vou a sítios onde não tem acessibilidades nenhuma...!O que aparece sempre alguém...Eu já tenho subido escadarias .de cadeira! Onde uma pessoa agarra, apoia uma atrás, outra à frente...e lá vou! Eu não tenho problemas nem preconceitos.” (Ent. B3)

“E confesso que passei uma semana excelente, muito bem mesmo, sem qualquer problema, mesmo quando às vezes havia barreiras que eu não podia vencer sozinho, havia sempre alguém que estava disponível para apoiar.” (Ent. B4)

“Eu já ia por tudo, já sabia que tinha os degraus, mas ia chegar lá e depois logo se vê.” (Ent. B1)

De facto, com base na análise destes discursos, podemos inferir que a motivação, e a própria experiência de defrontar inibidores, contribuem para reduzir a perceção negativa dos mesmos e estimular os esforços de negociação para os ultrapassar. Esta inferência é-nos confirmada pelos estudos que se referem à importância da motivação para a eficácia na negociação dos inibidores, o que influencia indiretamente a participação bem-sucedida (Hubbard & Mannell, 2001; White, 2008; Loucks-Atkinson & Mannell, 2007).

Em jeito de conclusão da análise dos resultados obtidos nesta categoria, apresenta-se, no Quadro 36, a sistematização da informação relativa ao conjunto de estratégias interpessoais e uma clarificação dos seus significados para o grupo das pessoas com deficiência física e para o grupo de pessoas com deficiência visual, por ordem de importância que lhes é atribuída. Embora não haja, a este nível, diferenças significativas entre os dois grupos, optámos por organizar a informação de forma desagregada, com vista a uma melhor sistematização dos resultados, mesmo correndo o risco de alguma redundância.

Estratégias de negociação interpessoais	Significado	
	Pessoas com deficiência física	Pessoas com deficiência visual
Companhia de viagem	<ul style="list-style-type: none">▪ Ajuda e apoio das pessoas com quem viaja▪ Viajar sempre em companhia de família e/ou amigos sem incapacidade	<ul style="list-style-type: none">▪ Disponibilidade de pessoas dispostas a ajudar▪ Viajar sempre em companhia de família e/ou amigos sem incapacidade
Ajuda de terceiros	<ul style="list-style-type: none">▪ Pedido de ajuda a outras pessoas sempre que necessário	<ul style="list-style-type: none">▪ Pedido de ajuda a outras pessoas sempre que necessário

Quadro 36. Principais estratégias de negociação interpessoais nas viagens turísticas das pessoas com deficiência física das pessoas com deficiência visual e seu significado

6.5. Síntese das principais conclusões da análise de conteúdo do discurso dos atores

O acesso às experiências e aos testemunhos dos atores, através do discurso direto, permitiu-nos uma cobertura em profundidade das suas vivências e decisões turísticas, que permitiram confirmar e enriquecer, consideravelmente, o conhecimento acumulado no âmbito da investigação do comportamento turístico das pessoas com incapacidade.

Importa, agora, sintetizar e refletir sobre as principais conclusões que, ao longo deste capítulo, fomos edificando, e, ao mesmo tempo, clarificar de que forma estas conclusões nos permitem encontrar elementos de resposta para as questões que formulámos e que orientaram o percurso desta investigação.

A participação em atividades turísticas, por parte das pessoas com incapacidade física e visual, resulta de um processo dinâmico e interativo, no qual intervêm múltiplos fatores, com influência positiva ou negativa, na confluência do seu contexto pessoal, da sua condição de incapacidade e do seu ambiental social. Tal produz um impacto variável nas diferentes etapas desse processo de participação. Neste contexto, os inibidores e os facilitadores não são sequenciais e hierárquicos, mas sim dinâmicos e integrados, como fomos constatando ao longo da análise interpretativa, numa direção semelhante aos resultados observados nos estudos de Daniels *et al.* (2005) e Packer *et al.* (2007).

Embora existindo paralelismos nos dois grupos de entrevistados, foi, também, possível evidenciar, na análise das entrevistas, que a influência dos diferentes fatores analisados (inibidores e facilitadores), bem como as estratégias de negociação utilizadas no processo de participação, apresentam algumas diferenças que se torna importante realçar. Não restam dúvidas que o comportamento e as decisões turísticas das pessoas com incapacidade são influenciados pela interação de fatores associados à sua deficiência (para além de todos os outros fatores que intervêm no processo, como acontece com outros consumidores sem incapacidade). Contudo, cada tipologia de incapacidade apresenta limitações e restrições na participação em atividades turísticas, os quais influenciam, de forma distinta, a perceção dos fatores que restringem ou facilitam essa

mesma participação, assim como, a interação entre eles. De forma a responder objetivamente às nossas questões de investigação, vamos procurar organizar o essencial dos resultados obtidos na análise de dados e sistematizar as diferenças nos dois grupos de atores.

6.5.1 Inibidores, facilitadores e estratégias de negociação nas experiências turísticas das pessoas com deficiência visual: síntese dos resultados obtidos

Da análise destas dimensões nos atores cegos foi possível encontrar vários elementos de resposta para algumas das questões que formulámos no início da pesquisa, nomeadamente:

- Quais os inibidores específicos que influenciam a participação das pessoas com deficiência visual em viagens turísticas?
- De que forma é que a incapacidade destes atores influencia as suas decisões turísticas?
- Quais as necessidades específicas destes consumidores no âmbito das suas atividades turísticas?
- Como é que as pessoas com deficiência visual se adaptam ou negociam os inibidores para que a participação ocorra?
- De que forma é que a incapacidade destes atores influencia as suas decisões turísticas?
- Quais os fatores facilitadores que promovem e encorajam uma maior participação nas atividades turísticas neste grupo?

A análise do discurso dos atores revela que os fatores inibidores estruturais constituem-se, claramente como os fatores chave em torno dos quais se estrutura a maioria das estratégias de negociação necessárias a uma participação efetiva nas viagens turísticas, o que confirma uma boa parte das questões conceptuais e empíricas discutidas na revisão da literatura. A expressão desta centralidade assume, todavia, significados distintos nos dois grupos.

Para os atores com deficiência visual, os inibidores estruturais mais significativos são os que decorrem da falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo, seguidos dos inibidores no acesso aos bens culturais e da falta de informação em formato acessível. No quadro seguinte, apresentam-se os inibidores estruturais, por ordem de importância, bem como uma clarificação do seu significado e possíveis estratégias de negociação utilizadas pelos atores cegos.

Inibidores estruturais	Significado	Estratégias de negociação utilizadas
Falta de conhecimento dos profissionais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de atenção ao cliente e às suas necessidades ▪ Falta de formação dos profissionais sobre a realidade das pessoas cegas, considerando as pessoas com deficiência como um todo homogéneo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitude e força mental

Inibidores nas atrações culturais	<ul style="list-style-type: none"> Falta de equipamentos e serviços para melhorar a acessibilidade sensorial ou comunicacional: áudio guias, maquetas, publicações e legendagem em Braille e experiências tácteis 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços Fontes de informação Aviso prévio Companhia de viagem Capacidade de adaptação
Falta de informação disponível	<ul style="list-style-type: none"> Falta de acessibilidade nos conteúdos informativos da Web Falta de sites acessíveis Falta de informação em linguagem Braille 	<ul style="list-style-type: none"> Fontes de informação
Inibidores na restauração	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldade nos serviços de <i>buffet</i> Falta de ementas em linguagem Braille Dificuldade de manusear a comida servida Utilização do cão guia 	<ul style="list-style-type: none"> Companhia de viagem Ajuda de terceiros
Regras e regulamentos	<ul style="list-style-type: none"> Obstáculos à utilização de cão guia no transporte aéreo, quer obrigando ao seu transporte no porão, quer impondo a utilização de açaime 	<ul style="list-style-type: none"> Argumentação dos direitos
Inibidores no alojamento	<ul style="list-style-type: none"> Disposição de equipamentos e de mobiliário nos quartos 	<ul style="list-style-type: none"> Aviso prévio Capacidade de adaptação
Inibidores nos transportes	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades na movimentação nas estações de metro e comboio; Resistência à utilização do cão guia Dificuldade de utilização de máquinas automáticas de bilhetes 	<ul style="list-style-type: none"> Argumentação dos direitos Companhia de viagem
Falta de serviços de apoio	<ul style="list-style-type: none"> Falta de guias turísticos no destino 	Não identificadas
Inibidores no espaço público	<ul style="list-style-type: none"> Falta de percursos acessíveis Falta de normas padronizadas 	Não identificadas

Quadro 37. Principais inibidores estruturais da participação em viagens turísticas das pessoas cegas, significados associados e estratégias de negociação utilizadas

Numa primeira leitura, alguns dos inibidores identificados podem ser desvalorizados, ou mesmo insignificantes, se as pessoas cegas viajarem acompanhadas por pessoas normo-visuais, como é o caso da disposição do mobiliário nos quartos, dificuldade de movimentação nas estações de transporte, dificuldade de utilização de serviços *buffet* nos restaurantes, falta de ementas em linguagem Braille, entre outros. Contudo, convém recordar que algumas destas pessoas viajam com outras pessoas, também elas cegas ou com baixa visão, e, pontualmente, viajam sozinhas. Esta realidade, pouco frequente nas pessoas com deficiência física, é bastante comum nas pessoas com deficiência visual, em que parece manifestar-se uma maior tendência para se relacionarem socialmente com pessoas com a mesma deficiência. A título de exemplo, dos oito entrevistados cegos casados, ou em união de facto, seis têm um companheiro também com deficiência visual.

Ao nível dos fatores inibidores de ordem interpessoal, embora seja possível verificar tonalidades distintas nos seus significados, a diferença entre os dois grupos de entrevistados já não é tão evidente. Aqui, as principais diferenças detetadas nas

experiências das pessoas cegas situam-se ao nível do significado da dependência de familiares e amigos, que neste caso, está associada à dificuldade de movimentação em ambientes desconhecidos e à necessidade de pessoas que forneçam explicações sobre as experiências visuais, naturalmente as mais habituais nas viagens. Além disso, os resultados sugerem um maior desconhecimento da realidade da deficiência visual e, por isso, também, apontam para uma mais forte evidência da existência de estereótipos e preconceitos sociais sobre esta realidade. No Quadro 38, apresenta-se uma síntese dos resultados obtidos ao nível dos inibidores de ordem interpessoal, percebidos pelos atores cegos, bem como as principais estratégias de negociação desenvolvidas para os mitigar.

Inibidores interpessoais	Significado	Estratégias de negociação utilizadas
Atitudes sociais negativas	<ul style="list-style-type: none"> Atitudes paternalistas Inibição de interagir naturalmente Evitar o contacto direto Atitude perante o cão guia 	<ul style="list-style-type: none"> Atitude e força mental Capacidade de adaptação Argumentação dos direitos
Dependência de familiares e amigos	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldade de movimentação em ambientes desconhecidos Necessidade de alguém que forneça informações personalizadas 	<ul style="list-style-type: none"> Companhia de viagem Ajuda de terceiros Seleção prestadores de serviços
Atitudes negativas dos profissionais do setor do turismo	<ul style="list-style-type: none"> Falta de à-vontade Atitude pouco prestável 	<ul style="list-style-type: none"> Atitude e força mental Aviso prévio
Perceção errada da deficiência	<ul style="list-style-type: none"> Considerar as pessoas com deficiência como um grupo homogéneo Desconhecimento da realidade da deficiência visual Estereótipos sociais em relação à pessoa cega 	<ul style="list-style-type: none"> Atitude e força mental
Receio de incomodar os outros	<ul style="list-style-type: none"> Desconforto psicológico Sentimento de vulnerabilidade Encargo acrescido para os cuidadores em tempo de férias 	<ul style="list-style-type: none"> Companhia de viagem Ajuda de terceiros Seleção prestadores de serviços
Contexto familiar	<ul style="list-style-type: none"> Receio manifestado por parte da família 	<ul style="list-style-type: none"> Atitude e força mental

Quadro 38. Principais inibidores interpessoais da participação em viagens turísticas das pessoas cegas, significados associados e estratégias de negociação utilizadas

No que se refere aos inibidores intrapessoais à participação, há, também, aqui prevalências e significados distintos nos dois grupos. Conforme se depreende pela análise do Quadro 39, os inibidores identificados a este nível estão, no essencial, relacionados com as limitações impostas pela deficiência visual. Outro resultado relevante refere-se à influência das experiências turísticas anteriores na participação. Nos estudos precedentes, embora se reconhecesse a sua maior influência como facilitador (no caso de experiências positivas), assumia-se, igualmente, que, no caso de experiências negativas, influenciavam negativamente as experiências turísticas, podendo desencorajar futuras participações (Smith, 1987; Darcy, 2009; Parker *et al.*, 2007) nesta atividade social.

Os resultados obtidos na nossa investigação não permitem confirmar esta influência em nenhum dos dois grupos de entrevistados. Como concluímos da análise interpretativa relativa a este tema, a ocorrência de algumas experiências negativas é apreendida antes como oportunidade de aprendizagem, que permite construir competências para lidar ou evitar cenários ou episódios negativos (Yau *et al.*, 2004).

Inibidores Intrapessoais	Significado	Estratégias de negociação utilizadas
Perceção de incapacidades físicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitação nas escolhas de viagem ▪ Impossibilidade de fruição plena de experiências visuais ▪ Impossibilidade de conduzírem ▪ Dificuldade de orientação em espaços desconhecidos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Companhia de viagem, ▪ Ajuda de terceiros ▪ Atitude e força mental
Perceção do risco	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimento de insegurança em ambientes desconhecidos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Companhia de viagem ▪ Fontes de Informação
Desconforto e stresse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Constante necessidade de concentração e adaptação a ambientes desconhecidos ▪ Ansiedade e preocupação resultante da antecipação de problemas em ambientes não familiares 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleção dos locais ▪ Seleção dos prestadores de serviços ▪ Companhia de viagem
Falta de autonomia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de liberdade e de independência ▪ Dificuldades de orientação em espaços desconhecidos ▪ Impossibilidade de utilização de esquemas mentais para navegar nos espaços 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seleção prestadores de serviços ▪ Companhia de viagem ▪ Capacidade de adaptação

Quadro 39. Principais inibidores intrapessoais da participação em viagens turísticas das pessoas cegas, significados associados e estratégias de negociação utilizadas

Como se depreende pela análise dos quadros anteriores, os resultados apontam para a prevalência de mais inibidores estruturais e interpessoais, ou seja, os que não dizem respeito às características pessoais dos indivíduos, mas que lhes são colocadas pelo seu ambiente externo. As pessoas utilizam, então, estratégias muito variáveis para se adaptarem aos diferentes inibidores que ocorrem nas suas viagens turísticas, o que exige estratégias de coordenação com a rede social em que os atores estão inseridos, assim como com o sistema do turismo.

Foi também possível identificar um conjunto significativo de facilitadores intrapessoais, interpessoais e estruturais que interagem neste processo, promovendo a formação de preferências e incentivando à participação na viagem deste grupo de turistas, cuja sistematização e explicação dos seus significados se apresenta no Quadro 40.

Facilitadores Intrapessoais	Significado
Aceitação da deficiência	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitude positiva e proativa ▪ Autoconfiança
Determinação	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persistência para tentar atingir os seus objetivos ▪ Capacidade para ultrapassar adversidades nas viagens
Experiências turísticas anteriores	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Influência das vivências de viagens em família durante a infância
Personalidade	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gosto em aprender e em conhecer novos lugares ▪ Espírito aventureiro e abertura a novas experiências
Outras competências	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentido de orientação
Curiosidade	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gosto em aprender e em conhecer novos lugares
Facilitadores Interpessoais	Significado
Interação com os profissionais do setor do turismo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidade e atitude positiva dos funcionários ▪ Atitude colaborante e assertiva dos guias turísticos ▪ Bom senso e naturalidade no trato
Disponibilidade de companhia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidade de ajuda nos meandros da viagem ▪ Características pessoais adequadas às necessidades das pessoas ▪ Desejo de estar com família e amigos a residir fora
Estímulo e apoio da rede social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incentivo à autonomia dos indivíduos e ao encorajamento à viagem ▪ Apoio à organização e planeamento da viagem
Atitudes positivas do outro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitude prestável e disponível de outras pessoas
Facilitadores Estruturais	Significado
Acessibilidade nas atrações	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidade de equipamentos para melhorar a acessibilidade sensorial (áudio-guias, maquetas dos monumentos e réplicas de peças) ▪ Disponibilidade de acompanhamento personalizado ▪ Existência de publicações e legendagem em Braille ▪ Possibilidade de experiências tácteis
Serviços nos transportes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualidade da assistência prestada nos aeroportos e durante o voo, sobretudo nas companhias regulares. ▪ Isenção de pagamento de bilhete da pessoa acompanhante. ▪ Bom funcionamento de comboios estrangeiros
Alojamento acessível	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pisos diferenciados e elevadores com sistema de som ▪ Informações em Braille nos elevadores e na porta dos quartos

Quadro 40. Principais facilitadores da participação em viagens turísticas das pessoas cegas e seu significado

Optamos por não incluir na síntese dos resultados dos facilitadores estruturais a subcategoria “fontes de informação”, pois como vimos, este aspeto é muito mais valorizado como inibidor, não havendo consistência nos dados analisados que justificasse a sua inclusão como fator facilitador. Pelas mesmas razões, não foi aqui contemplada a subcategoria “alojamento acessível”. De facto, embora a análise tenha permitido salientar a importância destes dois temas, eles não são percebidos pelos atores como fatores facilitadores. Por motivos diferentes, também não foram incluídas nesta síntese

as subcategorias “acessibilidade no espaço público” e “serviços de apoio” nos fatores facilitadores das pessoas cegas (Quadro 40).

Julgámos, com esta análise sintética, ter conseguido responder, de forma clara, às questões enunciadas anteriormente relativamente ao grupo de atores cegos. Vemos, assim, reforçada a perspetiva dinâmica e interativa do processo de participação na viagem em que intervêm um conjunto de fatores inibidores e facilitadores que interagem a vários níveis da experiência turística.

6.5.2. Inibidores, facilitadores e estratégias de negociação nas experiências turísticas das pessoas com deficiência física: síntese dos resultados obtidos

Tentamos, agora, sistematizar os resultados obtidos com as entrevistas aos atores com deficiência física, e, desta forma, procurar responder às questões de investigação associadas às suas práticas turísticas. Concretamente, as questões colocadas foram:

- Quais os inibidores específicos que influenciam a participação das pessoas com deficiência física em viagens turísticas?
- De que forma é que a incapacidade destes atores influencia as suas decisões turísticas?
- Quais as necessidades específicas destes consumidores no âmbito das suas atividades turísticas?
- Como é que as pessoas com deficiência física se adaptam ou negociam os inibidores para que a participação ocorra?
- De que forma é que a incapacidade destes atores influencia as suas decisões turísticas?
- Quais os fatores facilitadores que promovem e encorajam uma maior participação nas atividades turísticas neste grupo?

Como temos vindo a salientar, é neste grupo de pessoas que mais se fazem sentir os inibidores estruturais, nos diferentes níveis de serviço turístico. Conforme é apresentado no Quadro 41, os inibidores estruturais mais significativos situam-se ao nível dos transportes, da falta de conhecimento dos profissionais do setor do turismo, e, por fim, da falta de acessibilidade nas unidades de alojamento e no espaço público. É, também, possível encontrar diferentes significações nas diferentes subcategorias destes inibidores, se comparadas com as dos atores cegos. Além disso, emergem, ainda, os custos adicionais que decorrem da incapacidade e que não foram identificadas no grupo das pessoas cegas.

Inibidores estruturais	Significado	Estratégias de negociação utilizadas
Inibidores nos transportes	<ul style="list-style-type: none"> Falhas na prestação de assistência nos transportes aéreos e ferroviários Receio de avarias, de extravio ou de trocas de cadeiras de rodas Obrigatoriedade de avisar com antecedência a necessidade de serviço de assistência no transporte ferroviário Dificuldade de movimentação nas estações Elevadores inexistentes, ou avariados, ou de difícil acesso 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços Fontes de informação Aviso prévio Companhia de viagem Ajuda de terceiros
Falta de conhecimento dos profissionais	<ul style="list-style-type: none"> Incapacidade de fornecer informação específica sobre a acessibilidade dos espaços Falta de formação dos funcionários sobre a realidade da deficiência física 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços Fontes de informação
Inibidores no alojamento	<ul style="list-style-type: none"> Falta de acessibilidade das instalações sanitárias nos quartos Localização menos favorável dos quartos adaptados Falta de acessibilidade dos quartos Inexistência de produtos de apoio Falta de acessibilidade nas áreas comuns das unidades de alojamento (ex: entrada principal e espaços de refeições) 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços Seleção dos locais Fontes de informação Aviso prévio Companhia de viagem Capacidade de adaptação
Inibidores no espaço público	<ul style="list-style-type: none"> Má utilização e falta de manutenção de equipamentos específicos (ex: plataformas elevatórias) Lugares de estacionamento pouco adequados 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção dos locais
Regras e regulamentos	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades no transporte de equipamentos de apoio, impostas por questões de segurança no transporte aéreo 	<ul style="list-style-type: none"> Fontes de informação Argumentação e defesa de direitos
Falta de informação disponível	<ul style="list-style-type: none"> Falta de detalhe e rigor da informação disponibilizada sobre a acessibilidade Falta de Informação personalizada Informação incorreta 	<ul style="list-style-type: none"> Fontes de informação
Custos adicionais	<ul style="list-style-type: none"> Necessidade de opção por serviços mais caros para garantir maior acessibilidade (ex: táxi, hotéis de categoria superior) Necessidade de pagar viagem a cuidadores Menor rendimento disponível para viagens em resultado dos custos económicos associados à deficiência 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços
Falta de serviços de apoio	<ul style="list-style-type: none"> Falta de serviços profissionais de apoio para as atividades de vida diária nos destinos Falta de serviços de aluguer de ajudas técnicas nos destinos Falta de carros adaptados para alugar 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção dos locais Seleção prestadores de serviços Companhia de viagem
Inibidores nas atrações culturais	<ul style="list-style-type: none"> Existência de barreiras arquitetónicas Disposição pouco favorável dos lugares considerados acessíveis nos espetáculos 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços Seleção dos locais Fontes de informação Aviso prévio Capacidade de adaptação

Inibidores na restauração	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Barreiras arquitetónicas no espaço destinado às refeições ▪ Altura das mesas de refeição ▪ Dificuldades no acesso às instalações sanitárias 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidade de adaptação
----------------------------------	---	---

Quadro 41. Principais inibidores da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física, significados associados e estratégias de negociação utilizadas

No Quadro 42, apresentam-se, por ordem de importância, os inibidores interpessoais que influenciam a participação das pessoas com deficiência física em atividades turísticas, bem como uma breve descrição do seu significado e as estratégias de negociação utilizadas para os mitigar. Vimos, anteriormente, que não há, a este nível, diferenças significativas nos dois grupos de entrevistados.

Inibidores interpessoais	Significado	Estratégias de negociação utilizadas
Atitudes negativas do outro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitudes paternalistas ▪ Inibição de interagir naturalmente ▪ Evitar o contacto direto 	Atitude e força mental
Dependência de familiares e amigos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificuldade de realização de tarefas de AVD ▪ Dificuldade de ultrapassar barreiras físicas 	Companhia de viagem Ajuda de terceiros Seleção prestadores de serviços
Atitudes negativas dos profissionais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de à-vontade ▪ Atitude pouco prestável 	Atitude e força mental
Perceção errada da deficiência	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considerar as pessoas com deficiência como um grupo homogéneo 	Atitude e força mental
Receio de incomodar os outros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desconforto psicológico ▪ Sentimento de vulnerabilidade ▪ Encargo acrescido para os cuidadores em tempo de férias 	Companhia de viagem Atitude e força mental
Contexto familiar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Receio manifestado por parte da família ▪ Risco de experiências negativas para os filhos menores 	Atitude e força mental

Quadro 42. Principais inibidores interpessoais da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física, significados associados e estratégias de negociação utilizadas

No grupo das pessoas com deficiência física, os fatores inibidores intrapessoais mais enfatizados decorrem da condição de incapacidade, nomeadamente os causados por problemas de saúde, falta de mobilidade e falta de autonomia dos sujeitos com maior severidade de deficiência (Quadro 43), havendo, também aqui, diferenças nos significados para os dois grupos, já atrás mencionadas.

Inibidores Intrapessoais	Significado	Tipo de estratégias de negociação utilizadas
Percepção de incapacidades físicas	<ul style="list-style-type: none"> Falta de mobilidade Problemas de saúde inerentes à deficiência 	<ul style="list-style-type: none"> Estratégias físicas Utilização de equipamento de apoio
Falta de autonomia	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldade ou impossibilidade de realização de tarefas de vida diária 	<ul style="list-style-type: none"> Companhia de viagem
Percepção do risco	<ul style="list-style-type: none"> Percepção de risco de roubo, avaria ou extravio das suas ajudas técnicas 	<ul style="list-style-type: none"> Argumentação dos direitos
Desconforto e stresse	<ul style="list-style-type: none"> Incerteza quanto às condições de acessibilidade Necessidade constante de adaptação a ambientes pouco amigáveis Desconforto físico 	<ul style="list-style-type: none"> Seleção prestadores de serviços Capacidade de adaptação

Quadro 43. Principais inibidores intrapessoais da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física e seu significado

Pela análise efetuada, foi ainda possível identificar um conjunto significativo de facilitadores intrapessoais, interpessoais e estruturais que interagem no processo de participação em atividades turísticas das pessoas com incapacidade física, o que permitiu, também, enriquecer significativamente o quadro teórico neste campo. A sistematização destes fatores e a explicação dos seus significados apresenta-se no Quadro 44.

Facilitadores Intrapessoais	Significado
Personalidade	<ul style="list-style-type: none"> Gosto em aprender e em conhecer novos lugares Criação de significado pessoal através das viagens Valorização das experiências turísticas,
Experiências turísticas anteriores	<ul style="list-style-type: none"> Influência das vivências de viagens em família durante a infância Aquisição de competências turísticas Maior confiança e segurança na resolução de problemas nas viagens.
Aceitação da deficiência	<ul style="list-style-type: none"> Atitude positiva e proativa Autoestima
Determinação	<ul style="list-style-type: none"> Persistência para tentar atingir os seus objetivos Capacidade para ultrapassar adversidades nas viagens
Outras competências	<ul style="list-style-type: none"> Agilidade na utilização da cadeira de rodas
Curiosidade	<ul style="list-style-type: none"> Gosto em aprender e em conhecer novos lugares Prazer da descoberta
Facilitadores Interpessoais	Significado
Interação com os profissionais do setor do turismo	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidade e atitude positiva dos funcionários Atitude colaborante e assertiva dos guias turísticos Bom senso e naturalidade no trato
Disponibilidade de companhia	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidade de ajuda nos meandros da viagem Características pessoais adequadas às necessidades das pessoas

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desejo de estar com família e amigos a residir fora
Estímulo e apoio da rede social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incentivo à autonomia dos indivíduos e ao encorajamento à viagem ▪ Apoio à organização e planeamento da viagem
Interação com estranhos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atitude prestável e disponível de outras pessoas
Facilitadores Estruturais	Significado
Serviços nos transportes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existência de serviços específicos de táxis para pessoas com mobilidade reduzida ▪ Qualidade da assistência prestada nos aeroportos e durante o voo, sobretudo nas companhias regulares. ▪ Isenção de pagamento de bilhete da pessoa acompanhante. ▪ Bom funcionamento de comboios estrangeiros
Acessibilidade nas atrações turísticas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolução na acessibilidade física dos museus ▪ Existência de várias praias acessíveis em Portugal ▪ Possibilidade da prática de atividades de aventura adaptadas
Acessibilidade no espaço público	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Condições de acessibilidade de algumas cidades estrangeiras ▪ Evolução da acessibilidade de algumas cidades e vilas portuguesas.
Serviços de apoio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existência de serviço de aluguer de ajudas técnicas ▪ Disponibilidade de serviço de apoio profissional para a realização de tarefas de vida diária

Quadro 44. Principais facilitadores da participação em viagens turísticas das pessoas com deficiência física e seu significado

Na síntese dos resultados dos facilitadores estruturais dos atores com deficiência física, à semelhança do que aconteceu no grupo de atores cegos, não foram incluídas as subcategorias “fontes de informação” e “alojamento acessível” pois, como vimos, estes aspetos são não percebidas pelos atores como fatores facilitadores, sendo sobretudo valorizados como inibidores.

Para concluir este capítulo, e tendo em conta os resultados obtidos em ambos os grupos de entrevistados, julgámos ter conseguido atingir todos os objetivos a que nos propusemos, permitindo compreender melhor as experiências e vivências turísticas das pessoas com deficiência física e visual. Destacamos, em particular, o aprofundamento do conhecimento sobre o conjunto de fatores facilitadores e inibidores que interagem no processo de participação em atividades turísticas e as diferentes estratégias de negociação utilizadas nos grupos em análise.

CONCLUSÃO

Conclusão

A disseminação do modelo social da deficiência, que a assume como o resultado da interação entre a pessoa e o ambiente, incluindo as estruturas físicas, as relações sociais e as atitudes e crenças sociais, tem tido alguns reflexos nas políticas e nas práticas sociais. À luz deste paradigma, defende-se a responsabilidade coletiva no respeito pelos direitos humanos, e a necessidade de mudanças atitudinais e ambientais, essenciais para uma participação plena das pessoas com deficiência em todas as áreas da cidadania. No entanto, os valores e representações dominantes, que se erigem sobre a deficiência constituem, ainda, condicionantes das experiências, possibilidades e expectativas das pessoas com incapacidade, impedindo o exercício dos seus direitos de cidadania e o acesso a uma vida mais autónoma.

Uma das áreas em que parece haver menor nível de participação social das pessoas com incapacidade é na do turismo e do lazer, cada vez mais consideradas parte da experiência contemporânea das sociedades desenvolvidas, potenciadoras de melhor qualidade de vida e de enriquecimento social e cultural das populações. Esta representação sobre as pessoas com incapacidade nas atividades do turismo tem reflexos, igualmente, na investigação científica produzida neste domínio, visíveis nos escassos estudos sobre esta realidade.

A necessidade de conhecer as necessidades dos consumidores, de compreender as suas expectativas e vivências constitui um aspeto central para que os prestadores de serviços turísticos possam adequar as suas ofertas à procura, efetiva e potencial, promovendo um desenvolvimento turístico socialmente responsável, porque mais inclusivo e amigável.

É aqui que situamos o presente projeto de investigação. Retomando as questões que orientaram este percurso, pretendemos analisar os fatores que influenciam negativamente (inibidores) ou positivamente (facilitadores) a participação em atividades turísticas por parte das pessoas com incapacidade física e visual e como utilizam estratégias, ou recursos de negociação, para ultrapassar esses mesmos inibidores.

A análise de diversos estudos na área do comportamento turístico das pessoas com deficiência revelou, não obstante o crescente número de trabalhos científicos publicados na última década, um quadro teórico ainda pouco consolidado. De qualquer forma, é de assinalar aqui os trabalhos de referência de Darcy (1998, 2006, 2009, 2010), Blichfeldt & Nicolaisen (2011), Daniels *et al.* (2005), Packer *et al.* (2007, 2008), Richards *et al.* (2010), Yau *et al.* (2004), entre outros.

Por seu turno, o conhecimento em torno dos inibidores do lazer constitui, atualmente, uma área de alguma sofisticação teórica, conceptualmente consolidada e amplamente utilizada no âmbito da investigação no domínio do comportamento do lazer. Por esta razão, apropriámo-nos deste conhecimento para melhor enquadrar o tema desta investigação e o modelo teórico que a sustenta. Um dos pressupostos fundamentais da investigação dos inibidores do lazer assenta no facto de a participação nas atividades estar dependente de um processo de negociação, ou de adaptação, aos inibidores, e não

tanto da sua ausência. A asserção de tal conceito implica que a existência de inibidores pode formatar a realização dos objetivos e benefícios do lazer, mas não impede, necessariamente, essa participação. Ou seja, perante a ocorrência de inibidores, as pessoas desenvolvem esforços para os superar, adaptando-se através de estratégias, cognitivas ou comportamentais, que favorecem a participação nas atividades de lazer.

Ancorada neste quadro teórico, a nossa investigação assenta, também, no pressuposto de que a participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas é moldada por um conjunto de fatores específicos, relacionados com a sua condição de incapacidade, e por todos os outros aspetos que interagem na tomada de decisão turística de todas as pessoas.

Desta forma, com base na revisão da literatura oriunda do campo dos inibidores do lazer, e do ainda incipiente campo do turismo acessível, o nosso modelo conceptual recuperou os principais constructos associados à tomada de decisão de viagem das pessoas com incapacidade. Concretamente, procurámos abarcar um sistema de relações entre a dimensão dos inibidores, dos facilitadores e das estratégias de negociação, utilizadas no processo de participação em atividades turísticas.

Tendo em conta os objetivos da investigação e o modelo conceptual estabelecido, sustentado numa visão holística dos indivíduos com incapacidade e dos seus contextos de vida, optámos pela utilização de uma metodologia de natureza qualitativa. Procurámos, assim, dar voz às pessoas com deficiência, seguindo a sugestão de vários investigadores (ex: Kitchin, 2000; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Richards *et al.*, 2011), que defendem um maior envolvimento das pessoas com incapacidade na investigação que sobre elas é desenvolvida. Tal estratégia permitiu-nos obter uma compreensão aprofundada dos sentimentos, vivências e perceções dos turistas com incapacidade resultantes das suas experiências turísticas.

Centramo-nos, a seguir, nas principais conclusões extraídas da análise dos dados recolhidos, para, depois, apresentarmos algumas reflexões sobre as implicações deste trabalho para o setor do turismo e para a investigação futura.

Ao longo deste trabalho, foi possível constatar que a participação efetiva das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas é um processo dinâmico e interativo, no qual interagem um conjunto de diferentes fatores provenientes do seu contexto individual, do ambiente social e do contexto turístico.

Os dados do nosso estudo, aliados aos resultados apresentados pela literatura, revelam que a experiência de viagem, que vai sendo adquirida pelas pessoas com incapacidade, permite-lhes desenvolver competências turísticas e, com isso, aprender a enfrentar os diferentes obstáculos de forma mais eficaz, prevenindo riscos e escolhendo os serviços e os locais que melhor respondem às suas necessidades. Esta mesma reflexão está em linha com o estudo de Blichfeldt & Nicolaisen (2011), que sublinha a natureza dinâmica da deficiência, e a capacidade de adaptação que lhe está implícita. Isto permite, igualmente, explicar o facto de os inibidores com que se deparam os entrevistados, serem apreendidos, quase sempre, como uma oportunidade de aprendizagem, que lhes permite, no futuro, tomar decisões mais informadas e evitar as situações potencialmente problemáticas.

A investigação sobre os inibidores que influenciam a participação das pessoas com incapacidade no turismo assinala a prevalência dos fatores inibidores estruturais, o que foi confirmado no nosso estudo. É no grupo de pessoas com deficiência física que estes inibidores assumem maior significado, sendo mais enfatizados ao nível dos transportes, da lacuna de atuação dos funcionários do setor do turismo (insuficiente informação e conhecimento da realidade da deficiência), da falta de acessibilidade nas unidades de alojamento e no espaço público, e ao nível das regras e regulamentos, entre outros. Já para as pessoas com deficiência visual, os inibidores estruturais apresentam, naturalmente, diferentes constelações de significado. Situam-se, sobretudo, ao nível da atuação dos funcionários do setor do turismo, sendo, também, muito enfatizadas as barreiras que impedem o acesso aos bens culturais e a falta de informação em formato acessível, entre outros.

Como referimos em vários momentos deste trabalho, a influência das atitudes negativas por parte de terceiros é um dos fatores inibidores, de ordem interpessoal, que mais se fazem sentir nas experiências turísticas das pessoas com incapacidade. Elas resultam, em parte, de preconceitos e da falta de informação e de conhecimento sobre a realidade da deficiência e dos seus contornos (Daruwalla & Darcy, 2005). A nossa investigação mostrou, também, que as atitudes negativas por parte dos profissionais do setor do turismo parecem ter uma influência mais forte na experiência turística, traduzida, frequentemente, no evitamento do contacto direto com as pessoas com deficiência e na opção de comunicarem, antes, com a pessoa que as acompanha.

Ainda a este respeito, o nosso estudo revelou que há, habitualmente, uma perceção errada em relação às diferentes incapacidades, resultante de uma conceção hegemónica das pessoas com deficiência como um grupo homogéneo. Tal repercute-se na interação social das pessoas com incapacidade com os outros e manifesta-se, também, aos vários níveis da experiência turística. Esta construção social afigura-se mais evidente no caso das pessoas cegas, em que parece haver mais curiosidade e, até, alguma perplexidade perante o seu interesse em viajar.

A dependência de familiares e amigos é outro inibidor interpessoal que tem sido sublinhado pela literatura neste domínio. Também os resultados do nosso estudo retratam a importância deste inibidor, no contexto das viagens, sendo o seu impacto variável em função da severidade da deficiência, no caso das pessoas com deficiência física e, no das pessoas cegas, da utilização ou não de cão guia. Alguns dos nossos entrevistados viajam, pontualmente, sozinhos, adotando diferentes estratégias de negociação para ultrapassar os obstáculos que enfrentam durante a viagem. No entanto, a maioria reconhece que não o faz, sobretudo pelos condicionalismos impostos pela deficiência.

Desta forma, a dependência de terceiros e o receio de serem um encargo para as pessoas que os acompanham podem constituir um fator dissuasor da tomada de decisão da viagem das pessoas com incapacidade. Isto poderá acontecer se implicar uma dependência percebida como excessiva, o que acaba por retirar o prazer da viagem. Outro inibidor de ordem interpessoal, identificado na literatura, diz respeito à falta de estímulo da família. No nosso estudo, este aspeto foi, no entanto, pouco enfatizado no

discurso dos atores. Ocorre, sobretudo, nas primeiras experiências turísticas, se estes atores viajam sós, ou sem a companhia da família.

No que aos inibidores intrapessoais diz respeito, o nosso estudo revelou algumas diferenças relativamente às identificadas em estudos anteriores. Foi possível confirmar a influência da percepção de incapacidades físicas como inibidor, mas, relativamente a ineficácia social e à dependência física e psicológica, identificados na literatura como inibidor de ordem intrapessoal, os dados do nosso estudo não o permitem confirmar. Além disso, as experiências turísticas anteriores, outro inibidor apontado na literatura, por exemplo por Darcy (2009) e Parker et. al. (2007), não obstante ter sido referido por alguns entrevistados, não é percecionado como tal, constituindo, antes, uma oportunidade de aprendizagem, o que, em parte, vai ao encontro dos argumentos de Blichfeldt & Nicolaisen (2011) e outros. Ainda no que se refere a inibidores da esfera pessoal do indivíduo, os dados do estudo realizado colocaram em evidência a influência de outros fatores que não haviam sido valorizados na literatura, nomeadamente, a percepção do risco, a falta de autonomia e o desconforto e stresse.

Por outro lado, a decisão de viajar e a satisfação obtida com a experiência turística resultam, também, da atuação dos fatores facilitadores que, em sentido contrário ao dos inibidores, promovem e encorajam a participação em atividades turísticas. A este nível, a literatura é menos profusa. Como vimos, a investigação neste campo tem privilegiado, claramente, os fatores que limitam, e não tanto os que facilitam, a participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas. O nosso estudo permitiu, neste domínio, identificar um conjunto diversificado de fatores intrapessoais, interpessoais e estruturais determinantes na tomada de decisão de viajar e no encorajamento para a viagem.

No que se refere à esfera pessoal do indivíduo, foram identificadas diversas características facilitadoras: personalidade, experiências anteriores, determinação, curiosidade, outras competências, autoconfiança e aceitação da deficiência, que influenciam, em larga medida, a forma como percecionam os inibidores encontrados nas viagens e como optam por com eles lidar. Ou seja, a forma como as pessoas se representam a si próprias, e aos outros, tem uma influência significativa nas suas práticas turísticas, traduzindo-se, frequentemente, em atitudes proativas e assertivas que lhes permitem lidar e ultrapassar os inibidores com que se deparam. Assume, neste contexto, uma importância crucial, a aceitação da sua deficiência, tal como referem Yau e Parker (2004). Desta forma, assumem, sem complexos, as suas diferenças, procurando continuamente desenvolver uma maior autonomia, ao mesmo tempo que tentam sensibilizar a sociedade para a temática da deficiência e mudar alguns preconceitos e estereótipos sociais.

Também a determinação, a curiosidade e o significado atribuído ao prazer de conhecer novas culturas e de fazer descobertas, influenciam, de forma positiva, as pessoas a viajar e a superar os inúmeros obstáculos com que ainda se deparam. Associado a isto, os resultados sugerem, igualmente, uma tendência para uma maior valorização das vivências turísticas, sentidas com grande intensidade pelos nossos atores e com impacto no fortalecimento da sua autoestima.

Os dados do nosso estudo, aliados aos resultados apresentados pela literatura no domínio dos facilitadores interpessoais, apontam para fatores como a interação com profissionais do setor do turismo, a disponibilidade de companhia, o estímulo e apoio da rede social e as atitudes positivas de terceiros como fatores que, a este nível, exercem uma influência positiva na participação em atividades turísticas. Na realidade, embora alguns destes fatores também tenham sido identificados como inibidores, a verdade é que a disponibilidade de profissionais e de outras pessoas, que com eles se cruzam nas viagens, para ajudar e dar apoio quando necessário, acaba por constituir um fator facilitador bastante valorizado, verificado, sobretudo no estrangeiro. Foi também possível concluir que a importância atribuída ao incentivo à autonomia, e ao estímulo à descoberta, por parte da família, constitui um facilitador relevante na decisão de viajar das pessoas com incapacidade.

No que se refere aos facilitadores estruturais, os dados obtidos apontam para a prevalência de aspetos com diferentes significados nos dois grupos de atores. É no grupo das pessoas com incapacidade física que estes assumem maior significado, nomeadamente no que se refere aos serviços oferecidos nos transportes, na acessibilidade das atrações turísticas e no espaço público dos destinos e nos serviços de apoio. No que se refere às pessoas cegas, destacam-se, como facilitadores, os fatores associados à acessibilidade nas atrações (experiências tácteis, áudio-guias, acompanhamento personalizado, entre outros), serviços nos transportes e alojamento acessível.

Como referimos em vários momentos deste trabalho, as pessoas com incapacidade recorrem a diferentes mecanismos para atenuar, ou superar, os inibidores à participação em atividades turísticas, que podem ocorrer em qualquer fase da experiência turística, desenvolvendo esforços no sentido de mudar uma situação, encontrar um compromisso ou resolver um problema. Na literatura do lazer, este fenómeno designa-se por negociação de inibidores. A nossa análise permitiu sistematizá-los em estratégias pessoais, estratégias de organização da viagem e estratégias interpessoais.

As estratégias pessoais utilizadas estão associadas à forma de estar dos atores e à sua atitude perante os outros, onde incluímos a argumentação dos direitos, as estratégias físicas, a atitude e força mental e, no geral, a uma grande capacidade de adaptação a diferentes situações. Estas estratégias permitem-lhes negociar os episódios negativos, sem que estes afetem, negativamente, a satisfação pessoal das experiências turísticas. Por outro lado, o sentimento de autoconfiança e de autoestima reflete-se, também, na forma como olham para o outro, procurando compreender o que subjaz a algumas atitudes negativas, mas tentando argumentar e fazer valer os seus direitos para tentar resolver as situações. Foi possível confirmar que as pessoas com elevada eficácia de negociação estão mais motivadas para participar e tendem a ter uma menor perceção dos inibidores, o que influencia, indiretamente, a participação positiva (White, 2008).

No que respeita à organização da viagem, foi possível identificar um conjunto diversificado de estratégias de negociação, que no seu conjunto, permitem a participação efetiva nas atividades turísticas. Os dados aqui analisados permitiram confirmar a importância atribuída à seleção dos diferentes serviços da cadeia do turismo no processo de tomada de decisão, amplamente discutida na literatura. Neste sentido, o processo de

planeamento da viagem é, habitualmente, mais longo, rigoroso e exigente de forma a diminuir a perceção do risco e a evitar dificuldades eventuais decorrentes da viagem. Através de uma pesquisa intensiva de informação, as pessoas com incapacidade procuram selecionar os prestadores de serviços (alojamento, meios de transporte, agências de viagens, atrações e outros serviços utilizados) e os destinos a visitar, de acordo com as suas preferências individuais e necessidades específicas. Os critérios de seleção, na tomada de decisão da viagem, são baseados em elementos idiossincráticos dos atores com incapacidade, variando em função do tipo de incapacidade, do nível de independência e necessidade de ajudas técnicas, e, também, da companhia de viagem, sobretudo no caso das pessoas cegas. As condições de acessibilidade são, claramente, mais determinantes para os atores com deficiência física, sobretudo no que se refere às condições das instalações sanitárias.

Assim, o comportamento de pesquisa de informação constitui uma estratégia privilegiada de negociação, sendo igualmente importante nos dois grupos de entrevistados. Ainda que subsistam diferenças nos critérios por eles utilizados, o conhecimento antecipado e detalhado dos destinos, e dos serviços a utilizar, parece ser a melhor estratégia para assegurar o sucesso da experiência turística, minimizando a perceção de risco inerente à viagem.

Ainda no que se refere à organização da viagem, foi possível identificar outra estratégia, não sublinhada na literatura, que é o facto de avisarem que possuem algum tipo de deficiência. Isto permite aos atores uma maior tranquilidade na viagem, evitando surpresas e dando aos profissionais a possibilidade de se preparem, se for caso disso, comprometendo-os na prestação de um serviço de qualidade.

Por fim, as estratégias interpessoais estão associadas às relações interpessoais do indivíduo durante as atividades turísticas. A este nível, o recurso a companhia de viagem e à ajuda de terceiros constituem mecanismos para fazer face aos obstáculos identificados. A companhia de viagem constitui, sem dúvida, uma ajuda importante, estando a sua relevância dependente da autonomia dos atores com incapacidade. A outra estratégia de negociação, de natureza interpessoal, refere-se à ajuda de estranhos, profissionais do setor do turismo ou outras pessoas, na procura de resolução dos obstáculos que ocorrem nas viagens.

Da análise empreendida ao longo desta investigação, e das conclusões que dela resultam, julgamos possível afirmar que este estudo produz alguns contributos inovadores para o conhecimento dos fenómenos sociais em análise. A importância da responsabilidade partilhada dos diferentes atores para a promoção da melhoria das experiências no destino foi evidenciada, reforçando a necessidade de formação a vários níveis, para dar a conhecer a realidade das diferentes deficiências e preparar os recursos humanos do setor para prestar um serviço de qualidade, focada nas necessidades específicas destes clientes.

Por outro lado, embora lateral ao objeto da investigação, julgamos que este estudo pode constituir, igualmente, um contributo para desmistificar a realidade da vida das pessoas com deficiência em Portugal, talvez mais evidente no caso das pessoas cegas. Tal como afirma Martins (2006), continua a persistir, na sociedade portuguesa, a perceção de

um percurso de tragédia pessoal e infortúnio associada à vida das pessoas cegas, que as impede de viver plena e autonomamente. Sem dúvida, a deficiência pode ter um efeito devastador na vida das pessoas e das famílias que afeta. Todavia, são as representações disseminadas na sociedade, ainda marcadas pela ausência de estruturas para a participação e realização das suas capacidades, que agudizam a situação de desvantagem e de discriminação. O turismo, pela sua natureza, é uma atividade socializante, permitindo contribuir para a desmistificação da deficiência e da realidade das vidas das pessoas com incapacidade, assim como para a remoção de estereótipos sociais que continuam a prevalecer, não obstante a evolução sentida nas últimas décadas.

Apesar das limitações inerentes a um trabalho de investigação desta natureza, julgámos que este estudo produz contributos inovadores que podem sustentar futuras investigações no âmbito da análise do comportamento turístico das pessoas com incapacidade e, a outro nível, com implicações, também, para os agentes do setor do turismo, no sentido de adequarem as suas ofertas às necessidades destes consumidores.

Com efeito, tal como assumimos no início deste trabalho, tentámos seguir uma perspetiva de investigação próxima da designado *“hopeful tourism research”*, que advoga o desenvolvimento de estudos suscetíveis, de alguma forma, de produzir efeitos positivos nas vidas dos atores que investigam. Por isso, não podemos deixar de incluir nesta conclusão, as principais implicações ou recomendações para os agentes do setor, com a esperança que possam vir a materializar-se em práticas turísticas mais inclusivas.

Foi evidenciada a importância que, a vários níveis da cadeia de valor do turismo, tem a disponibilidade de profissionais bem formados, prestáveis e colaborativos. Isto implica um conhecimento aprofundado da realidade das diferentes dimensões de incapacidade e sugere a necessidade de formação geral neste domínio. Para que possa traduzir-se, efetivamente, na prestação de serviços de qualidade, é essencial envolver, nos programas de formação, as próprias pessoas com incapacidade, permitindo que, através do contacto direto, se possa, efetivamente, mudar atitudes e preconceitos sociais (Daruwalla & Darcy, 2005).

O lugar atribuído à formação comporta o princípio da transversalidade em vários domínios, não se esgotando nas ações direcionadas para os agentes do setor do turismo. Ela assume, igualmente, grande importância para os promotores e para os arquitetos responsáveis pelos projetos, sensibilizando-os para a necessidade de criar espaços e ambientes mais amigáveis e inclusivos, de acordo com os princípios de Desenho Universal. Este é um aspeto central para o desenvolvimento do turismo acessível, em consonância com a promoção de uma maior sustentabilidade social da atividade turística. Particularmente importante, neste processo, é a construção de uma cultura de acessibilidade que se estenda para lá da esfera turística. Como vem sido insistentemente enfatizado em alguns estudos, a acessibilidade não deve ser vista numa perspetiva isolada, mas, antes, como um fator de maior conforto para todos os cidadãos. Por isso, a implementação da acessibilidade surge como uma questão de interesse público geral, não apenas de um grupo particular de pessoas com necessidades especiais.

Como vimos, a remoção de barreiras físicas nos diferentes serviços constitui-se como um fator crucial. Além disso, também a disponibilização de informação turística

que, efetivamente, vá ao encontro das necessidades dos clientes é determinante para que as pessoas com incapacidade física, mas, também, para que as pessoas com incapacidade visual, possam usufruir, de forma mais autónoma, confortável e segura, das suas experiências turísticas.

Este estudo evidencia a importância da responsabilidade partilhada dos diferentes atores do sistema do turismo, em ordem à promoção e efetivação de um turismo inclusivo. Se aos agentes do setor privado se dirigem ações de sensibilização para assunção de maior responsabilidade social no desenvolvimento das suas práticas empresariais e, ao mesmo tempo, se esclarecem as vantagens competitivas deste segmento de mercado, aos atores políticos pede-se que assegurem a implementação de políticas públicas concretas e o planeamento de ações eficazes para as fazer cumprir. Na verdade, como vimos, grande parte das dificuldades que se colocam à plena participação das pessoas com incapacidade nas atividades turísticas, resultam, em grande medida, da falta de cumprimento da legislação que, por isso, tem de ser assegurada para as políticas atingirem os seus objetivos. Todavia, mais do que a existência de mecanismos fiscalizadores, devemos reforçar a necessidade de mobilização para a responsabilidade coletiva, do turismo e de outros setores, na promoção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

A este propósito, têm surgido, em Portugal, algumas iniciativas públicas e privadas, que, constituindo apenas pequenos sinais do longo caminho que falta percorrer, fazem adivinhar um cenário de mudança positiva no desenvolvimento e reconhecimento do Turismo para Todos. A própria autoridade turística nacional tem dado sinais de um maior comprometimento a este nível. Pela primeira vez, foram introduzidas, no Plano Estratégico Nacional de Turismo, revisão de 2013-2015 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 24/2013) referências claras à necessidade de desenvolver esforços para tornar Portugal um destino acessível para todos, alertando, por exemplo, para a necessidade de formação e criação de condições de acolhimento nas infraestruturas e serviços turísticos.

No que se refere ao desenvolvimento futuro da investigação, julgámos que este trabalho pode constituir um facilitador para o desenvolvimento de novas pesquisas, que permitam explorar a vasta riqueza inerente aos comportamentos humanos e contribuir para melhor compreender o turista com incapacidade, as suas necessidades e expectativas. Deste modo, passamos a elencar um conjunto de novas pesquisas que permitiriam enriquecer e consolidar o corpo teórico e os elementos conceptuais que, atualmente, estruturam o quadro de conhecimento existente neste campo.

Seria de grande utilidade para o aprofundamento do conhecimento nesta área, alargar o estudo dos fatores que inibem efetivamente as pessoas com incapacidade de viajar. Não existindo dados concretos que permitam quantificar, com rigor, o volume de viagens associado a este segmento, parecem surgir algumas evidências que apontam para um menor nível de participação das pessoas com incapacidade (Darcy, 1998; Packer *et al.*, 2007; Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). Podendo ser elencados motivos socioeconómicos para tal, provavelmente, outros fatores inibidores impeditivos podem emergir neste campo, sendo pertinente proceder à sua deteção e análise.

De facto, temos consciência que o grupo de pessoas selecionadas para o nosso estudo não ilustra a realidade social das pessoas com incapacidade em Portugal, ainda marcada por condições de desigualdade face à restante população (Portugal *et al.*, 2010). De certa forma, podemos considerar que a nossa amostra é constituída por um grupo de pessoas privilegiadas em relação à generalidade da população com incapacidade, como, aliás, alguns dos entrevistados reconheceram no decorrer das entrevistas, que não tem condições socioeconómicas para poder viajar. Este foi um risco que assumimos. No entanto, tal como justificámos na nossa fundamentação metodológica, não teria sido possível, de outra forma, dar resposta aos objetivos desta investigação. Teria sido muito pertinente e enriquecedor, para o aprofundamento do conhecimento sobre esta realidade, incluir também na amostra, pessoas com incapacidade que não têm oportunidade de viajar. No entanto, as limitações, ou os inibidores, neste caso, temporais, que habitualmente ocorrem neste tipo de investigação, não nos permitiram concretizar essa intenção.

Outra linha de investigação importante para o aprofundamento do conhecimento neste campo seria alargar, ou replicar, este estudo a outras dimensões de incapacidade, nomeadamente a população com incapacidade auditiva, com incapacidade intelectual e, ainda, a população sénior. Como foi evidenciado na revisão da literatura, a população com incapacidade abarca uma grande diversidade de requisitos de acesso, cujo estudo é suscetível de fornecer um conjunto de elementos conceptuais e empíricos mais concretos sobre a relação entre exclusão e inclusão nas políticas e práticas turísticas dirigidas às populações com incapacidade.

Num âmbito mais geral, o estudo do impacto das experiências turísticas nas pessoas com incapacidade parece-nos constituir, também, uma via promissora e pertinente de investigação. De facto, os nossos resultados suscitam questões importantes relativamente aos efeitos positivos que as experiências turísticas podem ter na vida das pessoas com incapacidade. As relações interpessoais que se estabelecem, a autorrealização e o fortalecimento da autoestima contribuem para a criação de uma representação positiva de si, temática particularmente relevante para uma população habitualmente mais desfavorecida, resultante da condição de incapacidade.

Com isto, defendemos um maior envolvimento dos investigadores da área do turismo nas questões da incapacidade. Servindo diferentes objetivos de investigação, estes estudos podem promover a inclusão social, a dignidade humana e os direitos humanos das pessoas com deficiência, reconhecendo as suas diferenças e a necessidade de promover a integração da diversidade humana. Tal implica uma abordagem que envolva ativamente as pessoas com deficiência no processo de investigação, ouvindo as suas vozes e reconhecendo as suas perspetivas, sustentada numa lógica de investigação humanista e participativa. Central, neste processo de transformação da agenda de investigação de turismo acessível, é, também, o estreitamento de relações multidisciplinares nos diversos campos e disciplinas do saber associados à incapacidade, na linha do que é argumentado por Richards *et al.* (2010).

Esperamos, desta forma, ter conseguido fornecer um contributo para o desenvolvimento de novos trabalhos, que, respeitando o princípio cumulativo da ciência, possam criar conhecimento transformador e emancipatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abeyraine, R. I. (1995). Proposals and guidelines for the carriage of elderly and disabled persons by air. *Journal of Travel Research*, 33(3), 52–59.
- Aitchison, C. (2009). Exclusive discourses: leisure studies and disability. *Leisure Studies*, 28 (4), 375-386.
- Alexandris, K., & Carroll, B. (1997). An Analysis of Leisure Constraints Based on Different Recreational Sport Participation Levels: Results from a Study in Greece. *Leisure Sciences*, 19 (1), 1-15.
- Anderson, L., Schleien, S., McAvoy, L., Lais, G., & Seligmann, D. (1997). Creating Positive Change through an integrated outdoor adventure program. *Therapeutic Recreation Journal*.
- Aragall, F., Neumann, P., & Sagramola, S. (2008). *Conceito Europeu de Acessibilidade para Administrações*. Luxemburgo.
- Ateljevic, I., Morgan, N., & Pritchard, A. (2007). Editors' Introduction: Promoting an academy of hope in tourism enquiry. In I. Ateljevic, A. Pritchard, & N. Morgan (Eds.), *The critical turn in tourism studies: Innovative research methodologies* (pp. 1–10). Oxford: Elsevier.
- Bardin, L. (1995). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barnes, C. (1992). Qualitative research: valuable or irrelevant? *Disability, Handicap and Society*, 7, 139 - 155.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2008). Disability, work, and welfare: Challenging the social exclusion of disabled people. *Work, Employment and Society*, 19(3), 527–545.
- Barron, L., & Gauntlett, E. (2002). *Housing and sustainable communities indicators project, stage 1 report: Model of social sustainability*. Perth: Western Australian Council of Social Services.
- Bedini, L. (2000). "Just sit down so we can talk:" perceived stigma and community recreation pursuits of people with disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 34(1), 55-68.
- Bedini, L., & Guinan, D. (1996). 'If I could just be selfish . . .': Caregivers' perceptions of their entitlement to leisure. *Leisure Sciences*, 18(3), 227–239.
- Beeton, S. (2005). The Case Study in Tourism Research: a Multi- method Case Study Approach. In B. W. Ritchie, P. Burns, & C. Palmer (Eds.), *Tourism Research Methods - Integrating Theory with Practice* (pp. 37-48). Wallingford: Cabi Publishing.

- Bialeschki, M. D., & Henderson, K. A. (1988). Constraints to trail use. *Journal of Park and Recreation Administration*, 6, 20–28.
- Bieger, T., & Laesser, C. (2001). Segmenting Travel on the Sourcing of Information. In Crouch, Ritchie, & Woodside (Eds.), *Consumer Psychology of Tourism, Hospitality and Leisure* (Vol. 2, pp. 153 – 167). Wallingford: Cabi Publishing.
- Bizjak, B., Knezevic, M., & Cvetreznik, S. (2011). Attitude Change Towards Guests With Disabilities: Reflections From Tourism Students. *Annals of Tourism Research*, 38 (3), 842-857.
- Blazey, M. (1987). The Difference Between Participants and Non-participants in a Senior Travel Programme. *Journal of Travel Research*, 26 (1), 7-12.
- Blazey, M. (1992). Travel and Retirement Status. *Annals of Tourism Research*, 19, 771-783.
- Blichfeldt, B. S., & Nicolaisen, J. (2011). Disabled travel: not easy, but doable. *Current Issues in Tourism*, 14 (1), 79–102.
- BMWA - Ministério Federal Alemão da Economia e do Trabalho. (2004). *Estímulos Económicos do Turismo Acessível para Todos Estudo integrado do BMWA*. Síntese dos resultados., Berlim.
- Brown, T. J., Kaplan, R., & Quaderer, G. (1999). Beyond accessibility: Preference for natural areas. *Therapeutic Recreation Journal*, 33 (3), 209–221.
- Buchanan, T., & Allen, L. (1985). Barriers to recreation participation in later life cycle stages. *Therapeutic Recreation Journal*, 19 (3), 39-50.
- Buhalis, D., & Michopoulou, E. (2011). Information-enabled tourism destination marketing: addressing the accessibility market. *Current Issues in Tourism*, 14 (2), 145-168.
- Buhalis, D., Eichhorn, V., Michopoulou, E., & Miller, G. (2005). *Accessibility Market and Stakeholder Analysis*. Surrey: OSSATE University of Surrey.
- Burnett, J. J., & Baker, H. B. (2001). Assessing the travel-related behaviors of the mobility-disabled consumer. *Journal of Travel Research*, 40, 4–11.
- Cadwell, L., & Gilbert, A. (1990). Leisure, health, and disability: A review and discussion. *Canadian Journal oh Community Mental Health*, 9 (2), 111-122.
- Carruthers, C., & Hood, C. (2004). The power of the positive: Leisure and well-being. *Therapeutic Recreation Journal*, 38, 225-245.
- Carruthers, C., & Hood, C. (2007). Leisure and Well-Being Model: Making it real. *Annual American Therapeutic Recreation Conference*.

- Cavinato, J. L., & Cuckovich, M. L. (1992). Transportation and Tourism for the Disabled: An Assessment. *Transportation Journal*, 31 (3), 46–53.
- Center for Universal Design. (1997). *Center for Universal Design*. Obtido em 5 de janeiro de 2010, de Universal Design Principles: http://www.ncsu.edu/ncsu/design/cud/about_ud/udprinciplestext.htm
- Charmz, K. (2000). Grounded theory: objectivist and constructivist methods. In N. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (2nd ed., pp. 509–535). Thousand Oaks, California: Sage.
- Crawford, D. W., Jackson, E. L., & Godbey, G. (1991). A Hierarchical Model of Leisure Constraints. *Leisure Sciences*, 13, 496-512.
- Crawford, D., & Godbey, G. (1987). Reconceptualizing barriers to family leisure. *Leisure Sciences*, 9, 119–127.
- Creswell, J. W. (2008). *Educational research. Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. New Jersey: Pearson International Edition.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*. London: Sage Publications.
- CRPG. (2007). *Mais Qualidade de Vida para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades – Uma Estratégia para Portugal*. Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia - CRPG.
- Daniels, M. J., Rodgers, E. B., & Wiggins, B. P. (2005). "Travel Tales": an interpretive analysis of constraints and negotiations to pleasure travel as experienced by persons with disabilities. *Tourism Management*, 26, 919-930.
- Dann, M. (1977). Anomie, ego-enhancement and tourism. *Annals of Tourism Research*, 4(4), 184–194.
- Darcy, S. (1998). *Anxiety to access: tourism patterns and experiences of New South Wales people with a physical disability*. Sydney: Tourism New South Wales.
- Darcy, S. (2003). Disability, community and citizenship. *Making Connections: NSW Premier's Forum on Spinal Cord Injury and Conditions*. Sydney.
- Darcy, S. (2006). *Setting a research agenda for accessible tourism*. (C. Cooper, T. De Lacy, & L. Jago, Edits.) Obtido em 8 de 6 de 2010, de CRC for Sustainable Tourism: <http://www.sustainabletourisonline.com/137/universal-access/setting-a-research-agenda-for-accessible-tourism>

- Darcy, S. (2010). Accessible Tourism: A question of trust, strategic knowledge management and a commitment to sustainability. *12 th International Conference on Mobility and Transport for Elderly and Disabled Persons*. Hong Kong.
- Darcy, S., & Buhalis, D. (2011). Introduction: From Disabled Tourists to Accessible Tourism. In S. Darcy, & D. Buhalis (Eds.), *Accessible Tourism: Concepts and Issues* (pp. 1-20). Bristol: Channel View Publications.
- Darcy, S., & Dickson, T. (2009). A Whole-of-Life Approach to Tourism: The Case for Accessible Tourism Experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16, 32-44.
- Darcy, S., Cameron, B., & Pegg, S. (2010). Accessible Tourism and Sustainability: a discussion and case study. *Journal of Sustainable Tourism*, 18 (4), 515-537.
- Darcy, S., Cameron, B., Dwyer, L., Taylor, T., Wong, E., & Thomson, A. (2008). *Visitor accessibility in urban centres*. Obtido em 10 de 12 de 2008, de Sustainable Tourism CRC Tech Report Feedback:
http://sustainabletourismcsrc.com/l/424209/s4i6d21/www.surveymonkey.com/s.aspx?sm=cCMy_2fyZbjAjr2Vy5LopCg_3d_3d
- Daruwalla, P., & Darcy, S. (2005). Personal and Societal Attitudes to Disability. *Annals of Tourism Research*, 32 (3), 549-570.
- Decrop, A. (1999). Triangulation in qualitative tourism research (Note). *Tourism Management*, 20, 157-161.
- Decrop, A. (2004). Trustworthiness in qualitative tourism research. In J. Phillimore, & L. Goodson (Eds.), *Qualitative Research in Tourism: Ontologies, epistemologies and methodologies* (pp. 156-169). London: Routledge.
- Decrop, A. (2006). *Vacation Decision Making*. Wallingford: Cabi Publishing.
- Denzin, N. K. (1989). *Interpretive Interactionism*. Newbury Park CA: Sage.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). Introduction: Entering in the Field of Qualitative Research. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 1-7). Thousand Oaks: Sage.
- Denzin, N., & Lincoln, Y. (2000). Introduction: the discipline and practice of qualitative research. In N. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (2nd ed., pp. 1-28). Thousand Oaks, California: Sage.
- Devile, E. (2003). Necessidades de informação turística para pessoas com mobilidade reduzida: o caso dos deficientes físicos. Tese de mestrado. Aveiro: Universidade de Aveiro.

- Devile, E. (2009). O desenvolvimento do Turismo Acessível: dos argumentos sociais aos argumentos de mercado. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 11, 39-46.
- Devile, E., Garcia, A., Carvalho, F., & Neves, J. (2012). Turismo Acessível em Portugal - Estudo de casos de boas práticas. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 17/18 (3), 1403-1416.
- Devile, E., Kastenholz, E., & Santiago, R. (2010). Inibidores à participação das pessoas com deficiência nas atividades turísticas. In N. Abranja, A. Marques, F. Coelho, & I. Carneiro (Eds.), *Turismo Acessível - Estudos e Experiências* (pp. 35-49). Mangualde: Edições Pedagogo.
- Devile, E., Kastenholz, E., Santiago, R. (2012). Inibidores, facilitadores e estratégias de negociação associadas às práticas turísticas das pessoas com incapacidade. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 17/18 (3), 1417-1430.
- Dey, I. (1993). *Qualitative Data Analysis: A User-Friendly Guide for Social Scientists*. London: Routledge.
- Dwyer, L., & Darcy, S. (2008). *The Economic Contribution of Accessible Tourism to the Australian Economy*. Sustainable Tourism Cooperative Research Centre, University of Technology: Sydney:
- Dwyer, L., Forsyth, P., & Spurr, R. (2004). Evaluating tourism's economic effects: new and old approaches. *Tourism Management*, 25(3), 307-317.
- Eichhorn, V., Miller, G., Michopoulou, E., & Buhalis, D. (2008). Enabling Access to Tourism through Information Schemes ? *Annals of Tourism Research*, 35 (1), 189-210.
- ENAT. (2008). *Working together to make tourism in Europe Accessible for All*. (ENAT, Ed.) Obtido em 4 de Dezembro de 2009, de Accessible Tourism: www.accessibletourism.org
- Ernawati, D., & Sugiarti, R. (2005). Developing an accessible tourist destination model for people with disability in Indonesia. *Tourism Recreation Research*, 30, 103-106.
- Figueiredo, E., Eusébio, C., & Kastenholz, E. (2012). How Diverse are Tourists with Disabilities? A Pilot Study on Accessible Leisure Tourism Experiences in Portugal. *International Journal of Tourism Research*, 14, 531-550.
- Fleischer, A., & Pizam, A. (2002). Tourism Constraints among Israeli Seniors. *Annals of Tourism Research*, 29 (1), 106-123.
- Foggin, B. (2011). Tourism in Leisure Lives of People with Disability. In S. Darcy, & D. Buhalis (Eds.), *Accessible Tourism: Concepts and Issues* (pp. 98-122). Bristol: Chanell View Publications.
- Fujiura, G. L., & Rutkowski, V. (2001). Counting Disability. In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, & M. Bury (Eds.), *Handbook of Disability Studies* (pp. 69-96). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Gibbs, G. (2009). *Análise de Dados Qualitativos*. (Trad.) London: Sage Publications.

- Gilbert, C. (1999). Les musées ouvrent leurs portes à tous les publics. *Espaces*, 161, 26- 29.
- Gilbert, D., & Hudson, S. (2000). Tourism Demand Constraints - A Skiing Participation. *Annals of Tourism Research*, 27 (4), 906-925.
- Goodall, B. (2006). Disabled access and heritage attractions. *Tourism Review International*, 7, 57-78.
- Goodall, B., Pottinger, G., Dixon, T., & Russel, H. (2005). Access to historic environments for tourists with disabilities. A compromise? *Tourism Review International*, 8, 177-194.
- Goodson, L., & Phillimore, J. (2004). The inquiry paradigm in qualitative tourism research. In J. Phillimore, & L. Goodson (Eds.), *Qualitative Research in Tourism - Ontologies, epistemologies and methodologies* (pp. 30-45). London: Routledge.
- Goodwin, D., Peco, J., & Ginther, N. (2009). Hiking excursions for persons with disabilities; experiences of interdependence. *Therapeutic Recreation Journal*, 41 (4), 298-325.
- Grady, J., & Ohlin. (2009). Equal access to hospitality services for guests with mobility impairments under the Americans with Disabilities Act: Implications for the hospitality industry. *International Journal of Hospitality Management*, 28, 161-169.
- Gröschl, S. (2007). An exploration of HR policies and practices affecting the integration of persons with disabilities in the hotel industry in major Canadian tourism destinations. *International Journal of Hospitality Management*, 26 (3), 666-686.
- Guba, E., & Lincoln, Y. S. (1998). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Landscape of Qualitative Research* (pp. 105-117). Thousand Oaks: Sage.
- Harrington, M., & Dawson, D. (1995). Who has it best? Women's labor force participation, perceptions of leisure and constraints to enjoyment of leisure. *Journal of Leisure Research*, 27(1), 4-24.
- Hawkins, B., Peng, J., Hsieh, C., & Eklund, S. (1999). Leisure Constraints: A Replication and Extension of Construct Development. *Leisure Sciences*, 21, 179-192.
- Haynes, K., & Cope, A. (1998). Provision for disabled users in National Parks in England and Wales. *Countryside Recreation*, 6(1), 13-15.
- Henderson, K. A., & Bedini, L. (1995). Notes on Linking Qualitative and Quantitative Data. *Journal Therapeutic Recreation*, 29, 124-130.
- Henderson, K. A., & Bialeschki, M. D. (1993). Exploring an expanded model of women's leisure constraints. *Journal of Applied Recreation Research*, 18 (4), 229-252.

- Henderson, K. A., Bedini, L., Hecht, L., & Schuler, R. (1995). Women with physical disabilities and the negotiation of leisure constraints. *Leisure Studies*, 14, 17-31.
- Henderson, K., Stalnaker, D., & Taylor, G. (1988). The relationship between barriers to recreation and gender-role personality traits for women. *Journal of Leisure Research*, 20, 69-80.
- Hinch, T. D., & Jackson, E. L. (2000). Leisure Constraints Research: Its Value as a Framework for Understanding Tourism Seasonability. *Current Issues in Tourism*, 3(2), 87-106.
- Hollinshead, K. (1996). The tourism researcher as bricoleur: the new wealth and diversity in qualitative inquiry. *Tourism Analysis*, 1, 67-74.
- Hollinshead, K. (2004). A primer in ontological craft - The creative capture of people and places through qualitative research. In J. Phillimore, & L. Goodson (Eds.), *Qualitative Research in Tourism - Ontologies, epistemologies and methodologies* (pp. 63-82). London: Routledge.
- Hollinshead, K. (2004). Ontological craft in tourism studies- The productive mapping of identity and image in tourism settings. In J. Phillimore, & L. Goodson (Eds.), *Qualitative Research in Tourism - Ontologies, epistemologies and methodologies* (pp. 83-101). London: Routledge.
- Hubbard, J., & Mannell, R. C. (2001). Testing competing models of the leisure constraint negotiation process in a corporate employee recreation setting. *Leisure Sciences*, 23 (3), 145-16.
- Huberman, M. A., & Miles, M. B. (1994). Data Management and Analysis Methods. In N. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp. 428-444.). Thousand Oaks CA: Sage.
- Huh, C., & Singh, A. (2007). Families travelling with a disabled member: Analysing the potential of an emerging niche market segment. *Tourism and Hospitality Research*, 7, 3/4, 212-229.
- Hultsman, W. (1995). Recognizing patterns of leisure constraints: an extension of the exploration of dimensionality. *Journal of Leisure Research*, 27 (3) , 228-244.
- Hung, K., & Petrick, J. (2010). Developing a Measurement Scale for Constraints to Cruising. *Annals of Tourism Research*, 37(1), 206-228.
- Hutchinson, S. L., & Kleiber, D. A. (2005). Leisure, Constraints, and Negative Life Events: Paradox and Possibilities. In E. Jackson (Ed.), *Constraints to Leisure* (pp. 137-149). Pensilvânia: Venture Publishing.
- INR - Instituto Nacional de Reabilitação. (2009). *O que é a CIF*. Obtido em 29 de março de 2010, de INR : <http://www.inr.pt/content/1/55/que-cif>

- INE- Instituto Nacional de Estatística. (2012). Censos - Resultados definitivos. Portugal - 2011. Obtido em 8 de Julho de 2013, de INE: www.ine.pt
- Iso-Ahola, S. E. (1982). Toward a social psychological theory of tourism motivation: A rejoinder. *Annals of Tourism Research*, 9(2), 256-262.
- Israeli, A. A. (2002). A preliminary investigation of the importance of site accessibility factors for disabled tourists. *Journal of Travel Research*, 41(1), 101-104.
- Jackson, E. (1997). In the eye of the beholder: A comment on Samdahl e Jekubovich (1997), "A critique of leisure constraints: Comparative analyses and understandings". *Journal of Leisure Research*, 29 (4), 458-468.
- Jackson, E. L. (1988). Leisure constraints: A survey of past research. *Leisure Sciences*, 10, 203-215.
- Jackson, E. L. (2000). Will Research on Leisure Constraints Still Be Relevant in the Twenty-first Century? *Journal of Leisure Research*, 32 (1), 62-68.
- Jackson, E. L. (2005). Leisure Constraints Research: Overview of a Developing Theme in Leisure Studies. In E. L. Jackson (Ed.), *Constraints to leisure* (pp. 3-17). Venture: State Collge PA.
- Jackson, E. L., & Rucks, V. C. (1995). Negotiation of leisure constraints by junior high and high school students: An exploratory study. *Journal of Leisure Research*, 27, 85-105.
- Jackson, E. L., & Scott, D. (1999). Constraints to leisure. In E. L. Jackson, & T. L. Burton (Eds.), *Leisure studies* (pp. 299-321). State College, PA: Venture.
- Jackson, E., & Henderson, K. A. (1995). Gender-based analysis of leisure constraints. *Leisure Sciences*, 17(1), 31-51.
- Jackson, E., Crawford, D., & Godbey, G. (1993). Negotiating leisure constraints. *Leisure Sciences*, 15 (1), 1-11.
- Jamal, T., & Hollinshead, K. (2001). Tourism and the forbidden zone: The underserved power of qualitative research. *Tourism Management*, 22, 63-82.
- Jennings, G. R. (2005). Interviewing: a Focus on Qualitative Techniques. In B. W. Ritchie, P. Burns, & C. Palmer (Eds.), *Tourism Research Methods - Integrating Theory with Practice* (pp. 99-117). Wallingford: Cabi Publishing.
- Kastenholz, E. (2006). O Marketing de Destinos Turísticos – O seu significado e potencial, ilustrado para um Destino Rural. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, N.º 6, 31- 44.
- Kastenholz, E., & Galán Ladero, M. (2009). Turismo accesible como ejemplo de responsabilidad social de las empresas y destinos turísticos. El caso de Lousã (Portugal). *ROTUR - Revista de Ócio e Turismo*, 2, 175-194.

- Kastenholz, E., & Paul, G. W. (2004). Destination Marketing: Profit or Non-profit Marketing? *Actas das III Jornadas Internacionais de Marketing Público e Não-Lucrativo*. Covilhã: Universidade da Beira Interior.
- Kastenholz, E., Eusébio, M. C., Moura, A., & Figueiredo, E. (2010). Acesso ao Recreio, lazer e turismo para pessoas com incapacidade - do sonho à realidade. In N. Abranja, A. Marques, F. Coelho, & I. Carneiro (Eds.), *Turismo Acessível: Estudos e Experiências* (pp. 171-191). Mangualde: Edições Pedagogo.
- Kay, T., & Jackson, G. (1991). Leisure despite constraint: The impact of leisure constraints on leisure participation. *Journal of Leisure Research*, 23, 301-313.
- Keroul. (2003). *Best practices in tourism accessibility for travelers with restricted physical ability*. Hong Kong: Keroul.
- Kilar, J. Z., & Lizis, P. (1995). Leisure activities of people with special needs, their self-concept and social interactions. In Slezynski, & Petrrynski, *In Slezynski and Petrrynski Progress in Tourism of People with Special Needs*. Cracow: Polish Association of Disabled People.
- Kim, N., & Chalip, L. (2003). Why travel to the FIFA World Cup? Effects of motives, background, interest, and constraints,. *Tourism Management*, 25, 695-707.
- Kitchin, R. (2000). The researched opinions on research: Disabled people and disability research. *Disability & Society*, 15(1), 25-47.
- Kotler, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, planning, implementation, and control*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Leiper, N. (1979). The Framework of Tourism – Towards a definition of Tourism, Tourist, and the Tourism Industry. *Annals of Tourism Research*, 29 (4), 390-407.
- Leiper, N. (2003). *Tourism Management* (3rd ed.). Sydney: Hospitality Press.
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G., & Boutin, G. (1990). *Investigação Qualitativa - Fundamnetos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park: Sage.
- Lobowicz, T. (1995). Leisure activities of people with special needs, their self-concept and social interactions. In Slezynski, & Petrrynski (Eds.), *Progress in Tourism of People with Special Needs*. (pp. 254-260). Cracow: Polish Association of Disabled People.
- Loucks-Atkinson, A., & Mannell, R. C. (2007). Role of self-efficacy in the constraints negotiation process: The case of individuals with fibromyalgia syndrome. *Leisure Sciences*, 29, 19-36.

- Lovelock, B. A. (2009). Planes, trains and wheelchairs in the bush: Attitudes of people with mobility disabilities to enhanced motorised access in remote natural settings. (doi:10.1016/j.tourman.2009.03.014, Ed.) *Tourism Management*, 1-10.
- Mactavish, J., MacKay, K., Iwasaki, Y., & Betleridge, D. (2007). Family Caregivers of Individuals with Intellectual Disability: Perspectives on Life Quality and the Role of Vacations. *Journal of Leisure Research*, 39 (1), 127-155.
- Mannell, R. C., & Zuzanek, J. (1991). The nature and variability of leisure constraints in daily life: The case of the physically active leisure of older adults. *Leisure Sciences*, 13, 337-351.
- Martins, B. S. (2006). *"E Se Eu Fosse Cego?"- Narrativas Silenciadas da Deficiência*. Porto: Edições Afrontamento.
- Mathieson, A., & Wall, G. (1982). *Tourism: Economic, physical and social impacts*. New York: Longman Publishing.
- McGuire, F. A., & O'Leary, J. T. (1992). The implications of leisure constraint research for the delivery of leisure services. *Journal of Park and Recreation Administration*, 10(2), 31-40.
- McKercher, B., Packer, T., Yau, M., & Lam, P. (2003). Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities. *Tourism Management*, 24, 465-474.
- McMeeking, D., & Purkayastha, B. (1995). 'I can't have my mom running me everywhere': adolescents, leisure, and accessibility. *Journal of Leisure Research*, 27 (4), 360-378.
- Mesquita, S., & Carneiro, M. J. (2012). A acessibilidade à interpretação para deficientes visuais em museus de Lisboa. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 17/18, 1441-1352.
- Michopoulou, E., & Buhalis, D. (2011). Stakeholder Analysis of Accessible Tourism. In S. Darcy, & D. Buhalis (Eds.), *Accessible Tourism - Concepts and issues* (pp. 260-273). Bristol: Channel View Publications.
- Michopoulou, E., & Buhalis, D. (2011). Technology Platforms and Challenges. In S. Darcy, & D. Buhalis (Eds.), *Accessible Tourism - Concepts and issues* (pp. 287-299). Bristol: Channel View Publications.
- Middleton, V. T., & Hawkins, R. (1998). *Sustainable tourism: a marketing perspective*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Middleton, V. (1994). *Marketing in Travel and Tourism* (2 nd ed.). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Miller, G., & Kirk, E. (2002). The Disability Discrimination Act: Time for the Stick? *Journal of Sustainable Tourism*, 10 (1), 82 — 88.

- Montes, R., & Aragall, F. (2009). Turismo Acessível ou Turismo para Todos? Sustentabilidade de Negócio. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 11, 141-145.
- Morais, M. F. (1994). Estudo de Caso: Reencontro de um Paradigma Perdido. *Revista Portuguesa de Educação*, 7, 127--135.
- Moura, A., Kastenholz, E., & Pereira, A. (2012). Aliviar o stress de indivíduos com incapacidade: o potencial da prática turística. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 17/18 (3), 1387-1401.
- MTSS. (2006). *1.º Plano de acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, Instituto do Emprego e Formação Profissional.
- Murray, M., & Sproats, J. (1990). The disabled traveller: Tourism and disability in Australia. *Journal of Tourism Studies*, 1(1), 9–14.
- Nadirova, A., & Jackson, E. L. (1999). How do people negotiate constraints to their leisure? Results from an empirical study. *Abstracts of papers presented at the Ninth Canadian Congress on Leisure Research* (pp. 28-31). Wolfville, Nova Scotia: Acadia University.
- Neumann, P., & Reuber, P. (2004). *Economic Impulses of Accessible Tourism for All*. Berlim: Federal Ministry of Economics and Technology.
- Nimrod, G. (2008). Retirement and Tourism: Themes in Retirees' Narratives. *Annals of Tourism Research*, 35 (4), 859–878.
- Nyaupane, G. P., & Andereck, K. L. (2008). Understanding Travel Constraints: Application and Extension of a Leisure Constraints Model. *Journal of Travel Research*, 46(4), 433-439.
- Nyaupane, G. P., Morais, D. B., & Graefe, A. R. (2004). Nature Tourism Constraints - A Cross-Activity Comparison. *Annals of Tourism Research*, 31 (3), 540–555.
- O'Neill, M., & Ali Knight, J. (2000). Disability tourism dollars in Western Australia hotels. *FIU Hospitality Review*, 18 (2), 72–88.
- Oliver, M. (1990). *The Politics Of Disablement*. Houndmills: The Macmillan Press Ltd.
- OMS (2004). CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Deficiência. Lisboa.
- Organização Mundial de Saúde. (2004). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. (D. G. Saúde, Ed.) Lisboa.
- Ozturk, Y., Yayli, A., & Yesiltas, M. (2008). Is the Turkish tourism industry ready for a disabled customer's market? The views of hotel and travel agency managers. *Tourism Management*, 29, 382–389.

- Packer, T. L., Mckercher, B., & Yau, M. K. (2007). Understanding the complex interplay between tourism, disability and environmental contexts. *Disability and Rehabilitation*, 29 (4), 281 – 292.
- Packer, T. L., Small, J., & Darcy, S. (2008). *Tourist Experiences of Individuals with vision Impairment*. Sidney: CRC for Sustainable Tourism.
- Page, S. J. (2005). Academic ranking exercises: Do they achieve anything meaningful? A personal view. *Tourism Management*, 26(5), 663–666.
- Patterson, I., & Pegg, S. (2011). Ageing Travellers: Seeking an experience - Not just a destination. In S. Darcy, & D. Buhalis, *Acessible Tourism: Concepts and Issues*. Bristol: Channel View.
- Pearce, P. L. (1988). *The Ulysses Factor: Evaluating Visitors in Tourist Settings*. New York: Springer-Verlag.
- Pearce, P. L., & Lee, U. (2005). Developing the travel career approach to tourist motivation. *Journal of Travel Research*, 43, 226-237.
- Pearn, M. (2011). Heritage Sites: Attitudinal and Experimental Differences of Disabled and Able-Bodied Visitors. In S. Darcy, & D. Buhalis (Eds.), *Acessible Tourism: Concepts and Issues* (pp. 201-213). Bristol: Channel View Publications.
- Peixoto, N., & Neumann, P. (2009). Factores de Sucesso e Propostas de Acções para implementar o "Turismo para Todos". Relevância Económica-social. *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 11, 147-154.
- Pennington-Gray, L., & Kerstetter, D. (2002). Testing a Constraints Model within the Context of Nature-based Tourism. *Journal of Travel Research*, 40, 416-423.
- Phillimore, J., & Goodson, L. (2004). *Qualitative research in tourism: Ontologies, epistemologies and methodologies*. London: Routledge.
- Pinhey, T., & Iverson, T. (1994). Safety concerns of Japanese visitors to Guam. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 3(2), 87–94.
- Pizam, A. (1994). Planning a Tourism Research Investigation. In J. R. Ritchie, & C. Goldner (Eds.), *Travel, Tourism & Hospitality Research - a handbook for managers and researchers* (pp. 91-104). New York: Jonh Wiley and Sons.
- Poria, Y., Reichel, A., & Brandt, Y. (2011). Blind People's Tourism Experiences: An Exploratory Study. In D. Buhalis, & S. Darcy (Eds.), *Acessible Tourism - Concepts and Issues* (pp. 149-159). Bristol: Channel View Publications.

- Portugal, S., Martins, B. S., Ramos, L. M., & Hespanha, P. (2010). Estudo de Avaliação do Impacto dos Custos Financeiros e Sociais da Deficiência – Relatório Final. Coimbra: Centro de Estudos Sociais.
- Pritchard, A., & Morgan, N. (2007). De-centring tourism's intellectual universe, or traversing the dialogue between change and tradition. In I. Ateljevic, A. Pritchard, & N. Morgan (Eds.), *The critical turn in tourism studies: Innovative research methodologies* (pp. 11–28). Oxford: Elsevier.
- Przeclawski, K. (1995). Tourism and its role to people with special needs. In Slezynski, & Petrrynski (Eds.), *Progress in Tourism of People with Special Needs* (pp. 245-248). Cracow: AGAT.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Ray, N. M., & Ryder, M. E. (2003). Eibilities'' tourism: An exploratory discussion of the travel needs and motivations of the mobility-disabled. *Tourism Management*, 24 (1), 57–72.
- Ray, R. E. (2007). Narratives as agents of social change: A new direction for narrative gerontologists. . In M. Bernard, & T. Scharf (Eds.), *Critical perspectives on ageing societies* (pp. 59–72). Bristol: The Policy Press.
- Raymore, L. (2002). Facilitators to Leisure. *Journal of Travel Research*, 34, 37-51.
- Reid, L., & Reid, S. (1993). Communicating tourism suppliers: service building repeat visitor relationships. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 2, 3-20.
- Ren, C., Pritchard, A., & Morgan, N. (2010). Constructing tourism research: A critical enquiry. *Annals of Tourism Research*, 37 (4), 885-904.
- Richards, V., Morgan, N., Pritchard, A., & Sedgley. (2010). Tourism and Visual Impairment. In S. Cole, & N. Morgan (Eds.), *Tourism and Inequality: Problems and Prospects* (pp. 21- 33). Wallingford: Cabi .
- Richards, V., Pritchard, A., & Morgan, N. (2010). (Re) Envisioning Tourism and Visual Impairment. *Annals of Tourism Research*, 1097–1116.
- Richter, L. K., & Richter, W. L. (1999). Ethics challenges: Health,safety and accessibility in international travel and tourism. *Public Personnel Management*, 28(4), 595–615.
- Riley, R. W. (1996). Using Grounded Theory Analysis to Reveal the Underlying Dimensions of Prestige in Leisure Travel. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 5 (1/2), 21-40.
- Riley, R. W., & Love, L. (1999). The syate of qualitative. *Annals of Tourism Research*, 27 (1), 164-187.

- Ritchie, B., Burns, P., & Palmer, C. (2005). Introduction: Reflections on the Practice of Research. In B. Ritchie, P. Burns, & C. Palmer, *Tourism Research Methods* (pp. 1-8). Wallingford: CAB International.
- Ritchie, B., Crouch, G., & Hudson, S. (2001). Developing operational measures for the components of a destination competitiveness/sustainability model: Consumer versus managerial perspectives. In J. Mazanec, G. Crouch, B. Ritchie, & A. Woodside (Eds.), *Consumer psychology of tourism, hospitality and leisure* (pp. 1–18). Wallingford: CABI Publishing.
- Rittichainuwat, B. N., Qu, H., & Mongkhonvanit, C. (2007). A Study of the Impact of Travel Inhibitors on the Likelihood of Travelers' Revisiting Thailand. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 21(1), 77 — 87.
- Samdahl, D. M. (2005). Making room for “silly” debate: Critical reflections on leisure constraints research. In E. L. Jackson (Ed.), *Constraints to leisure* (pp. 337–349). State College, PA: Venture.
- Samdahl, D., & Jekubovich, N. J. (1997). A critique of leisure constraints: Comparative analyses and understandings. *Journal of Leisure Research*, 29(4), 430-452.
- Samdahl, D., Hutchinson, S., & Jacobson, S. (1999). Navigating constraints? A Critical Commentary on Negotiation. *Abstracts of papers presented at the Ninth Canadian Congress on Leisure Research*. Wolfville, Nova Scotia: Acadia University.
- Santos, B. S. (1987). Um discurso sobre as ciências. Porto: Edições Afrontamento.
- Schwandt, T. (1997). *Qualitative inquiry: a dictionary of terms*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Schwandt, T. (1998). Constructivist, interpretivist approaches to human enquiry. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Searle, M. S., & Jackson, E. L. (1985). Socioeconomic variations in perceived barriers to recreation participation among would-be participants. *Leisure Sciences*, 2, 227-249.
- Sedgley, D., Pritchard, A., & Morgan, N. (2011). A transformative research agenda. *Annals of Tourism Research*, doi:10.1016/j.annals.2010.09.002.
- Shaw, G., & Coles, T. (2004). Disability, holiday making and the tourism industry in the UK: a preliminary survey. *Tourism Management*, 4, 397-403.
- Shaw, S., Bonen, A., & McCabe, J. (1991). Do More Constraints Mean Less Leisure? Examining the Relationship between Constraints and Participation. *Journal of Leisure Research*, 23(3), 286–300.
- Silva, O. (2007). Facilitadores e inibidores da decisão de participação em viagens de lazer: o caso do Sotavento Algarvio. Tese de mestrado. Faro: Universidade do Algarve.

- Silverman, D. (2000). *Doing Qualitative Data: A Practical Handbook*. London: Sage Publications.
- Small, J., & Darcy, S. (2010). Tourism, Disability and Mobility. In S. Cole, & N. Morgan (Eds.), *Tourism and Inequality - Problems and Prospects* (pp. 1-20). Wallingford: Cabi.
- Small, J., & Darcy, S. (2011). Understanding Tourist Experience Through Embodiment: The Contribution of Critical Tourism and Disability Studies. In S. Darcy, & D. Buhalis (Eds.), *Acessible Tourism: Concepts and Issues* (pp. 73-97). Bristol: Chandel View Publications.
- Smith, R. W. (1987). Leisure of Disabled Tourists: Barriers to Participation. *Annals of Tourism Research*, 14 (3), 376–389.
- Smith, V., & Hughes, H. (1999). Disadvantage families and the meaning of the holiday. *International Journal of Tourism Research*, 1(3), 123-133.
- Son, J., Mowen, A., & Kerstetter, D. (2008). Testing Leisure Constraint Models. *Leisure Sciences*, 30, 342–359.
- Sonmez, S., & Graefe, A. (1998). Determining future travel behavior from past travel experiences and perceptions of risk and safety. *Journal of Travel Research*, 37(2), 171–176.
- Souza, F. N., Costa, A. P., & Moreira, A. (Julho de 2011). Questionamento no Processo de Análise de Dados Qualitativos com apoio do software WebQDA. *EduSer - Revista de educação*, 3(1), 19-30.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Stodolska, M. (1998). Assimilation and leisure constraints: dynamics of constraints on leisure in immigrant populations. *Journal of Leisure Research*, 30 (4), 521-551.
- Stodolska, M. (2005). A Conditioned Attitude Model of Individual Discriminatory Behavior. *Leisure Sciences*, 27 (1), 1-20.
- Stumbo, N., & Pegg, S. (2005). Travelers and tourists with disabilities: a matter of priorities and loyalties. *Tourism Review International*, 8 (3), 195–209.
- Szcygiel, A., & Piotrowicz, M. (1995). Leisure activities of people with special needs, their self-concept and social interactions. In Slezynski, & Petrrynski (Eds.), *Progress in Tourism of People with Special Needs* (pp. 280-289). Cracow: AGAT.
- Takeda, K., & Card, J. (2002). U.S. Tour Operators and Travel Agencies. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 12 (1), 47 — 61.
- Tian, S., Crompton, J. L., & Witt, P. A. (1996). Integrating Constraints and Benefits to Identify Responsive Target Markets for Museum Attractions. *Journal of Travel Research*, 35, 34-45.

- Touche Ross. (1993). *Profiting from Opportunities - A new market for tourism*. London: Touche Ross & Co.
- Tribe, J. (2003). The RAE-ification of Tourism Research in the UK. *International Journal of Tourism Research*, 5, 225–234.
- Tribe, J. (2006). The truth about tourism. *Annals of Tourism Research*, 33(2), 360–381.
- Tribe, J. (2009). Tribes, territories and networks in the tourism academy. *Annals of Tourism Research*, 37(1), 7–33.
- Tribe, J., & Xiao, H. (2011). Developments in Tourism Social Science - Editorial. *Annals of tourism research*, 38 (1), 7-26.
- Turco, D. M., Stumbo, J., & Garncarz, N. (1998). Tourism Constraints for People with Disabilities. *Parks & Recreation*, 33(9), 78-84.
- Udo, J., & Fels, D. (2010). Enhancing the entertainment experience of blind and low-vision theatregoers through touch tours. *Disability & Society*, 25 (2), 231-240.
- Um, S., & Crompton, J. (1992). The Roles of Perceived Inhibitors and Facilitators in Pleasure Travel Destination Decision. *Journal of Travel Research*, 18-25.
- United Nations Enable. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Obtido de United Nations Enable: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=259>
- UNWTO. (December de 2005). *Accessible Tourism for all - Definition of the Term "Persons with disabilities"*. Obtido em 6 de 10 de 2011, de www2.unwto.org/.../2005resolutionaccessibleto: <http://www2.unwto.org/sites/all/files/docpdf/2005resolutionaccessibletourismforall.pdf>
- Valentine, K., Allison, M. T., & Schneider, I. (1999). The One-Way Mirror of Leisure Research: A Need for Cross-National Social Scientific Perspectives. *Leisure Sciences*, 21 (3), 241-246.
- Veal, A. (1997). *Research Methods for Leisure and Tourism: a Practical Guide Financial Times*, (2nd ed.). London: Financial Times, Pitman Publishing.
- Vladimir, A. (1998). Is there hospitality for disabled travellers? FIU Hospitality Review. *FIU Hospitality Review*, 16(2), 13-21.
- Washington Group on Disability Statistics. (2013). *United Nations Statistics Division*. Obtido em 9 de agosto de 2013, de United Nations Statistics Division: <http://unstats.un.org/unsd/methods/citygroup/washington.htm>
- White, D. D. (2008). A structural model of leisure constraints negotiation in outdoor recreation. *Leisure Sciences*, 30(4), 342–359.

- WHO. (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. Obtido em 9 de Dezembro de 2008, de World Health Organization: http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf
- WHO. (2011). *World report on disability*. Obtido em 21 de Maio de 2012, de World Health Organization: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf?ua=1
- Williams, P., & Fidgeon, R. (2000). Addressing participation constraint: a case study of potential skiers. *Tourism Management*, 21(4), 379–393.
- Woodside, A. G., Caldwell, M., & Spurr, R. (2006). Advancing Ecological Systems Theory in Lifestyle, Leisure, and Travel Research. *Journal of Travel Research*, 44, 259-272.
- Woodside, A., & Etzel, M. (1980). Impact of physical and mental handicaps on vacation travel behavior. *Journal of Travel Research*, 18 (3), 9-11.
- World Health Organisation. (2002). International classification of functioning and disability. World Health Organisation : Geneva.
- Yau, M. K.-s., McKercher, B., & Packer, T. L. (2004). Traveling with a Disability - More than an Access Issue. *Annals of Tourism Research*, 31, 946–960.
- Yin, R. K. (2003). *Case Study Research. Design and Methods* (3rd ed.). Sage Publications: Thousands Oaks.
- Zimmer, Z., Brayley, R. E., & Searle, M. S. (1995). Wether to go and where to go: identification of important influences on senior's decision to travel. *Journal of Travel Research*, 33 (3), 3-10.

ANEXOS

ANEXO 1

**Fases de Implementação dos fatores de
sucesso para o desenvolvimento do
Turismo Acessível**

Anexos

Fatores interdependentes de sucesso (ISF)	Fase da Consciência	Fase Inicial	Fase de Desenvolvimento	Fase da Consolidação
Compromisso do decisor	Interesse dos decisores (políticos e empresários) é despertado	Sensibilização e motivação dos políticos e outros decisores de topo é uma realidade	Decisores acompanham regularmente o processo	É dado apoio e legitimidade às actividades por parte dos políticos ou órgãos de gestão. <i>Acessibilidade e Design for All</i> é um critério para a contratação pública e privada, e ainda a atribuição de concessões
Coordenação e continuidade		As entidades e indivíduos comprometidos com a <i>Acessibilidade e Design for All</i> iniciam a implementação destes temas nos destinos turísticos	Implementação e financiamento de um coordenador ou de um centro de coordenação dotado de competências concretas. Definição dos objectivos estabelecidos no plano estratégico.	<i>Acessibilidade e Design for All</i> são temas e campos de acção permanentemente implementados em todos os planos/programas e projectos de cariz turístico.
Networking e participação	É despertado o interesse para o estabelecimento de parcerias	As entidades interessadas são identificadas. São estabelecidas redes regionais compostas pelos decisores, representantes de turistas e especialistas em <i>Design for All</i>	Atribuição de responsabilidades e tarefas concretas dentro da rede	Actividades horizontais e verticais de <i>networking</i> são postas em prática.
Planeamento estratégico	São definidos primeiros objectivos e expectativas. São diagnosticadas algumas limitações de acessibilidade por parte da oferta	A acessibilidade de infra-estruturas e serviços é analisada ao longo da cadeia turística bem como as acções necessárias. É definido um plano estratégico com os objectivos e planos de acção e a forma como serão coordenados. É necessária a contratação de especialistas.	<i>Acessibilidade/ Design for All</i> é considerado como um tema transversal na actividade turística, sendo introduzido nos planos de marketing	Implementação gradual dos programas de acção de acordo com o <i>Master Plan</i> de forma a atingir os objectivos propostos. Fiscalização contínua dos mecanismos de controlo de qualidade da execução das medidas propostas no plano
Gestão de competências e do conhecimento	É despertado o interesse geral através de acções de sensibilização e formação.	Iniciadas e coordenadas acções de formação com o objectivo de qualificar os colaboradores das empresas do sector do turismo no atendimento de pessoas com incapacidade.	Participação em conferências, acções de formação e feiras relacionadas com Turismo Acessível/ Turismo para Todos	Troca de experiências com outros destinos turísticos, nacionais e internacionais, participando em conferências e workshops
Desenvolvimento de infra-estruturas e da oferta	É despertado o interesse dos decisores para a prossecução dos objectivos	É identificada a necessidade para a acção e são desenvolvidas soluções pragmáticas. São disponibilizados recursos humanos e financeiros para a concepção e modificação de infra-estruturas e serviços livres de barreiras.	Principais pontos de interesse turístico (pontos de maior atracção) tornam-se acessíveis.	Ao longo de toda a cadeia, os serviços turísticos oferecidos tornam-se acessíveis, tendo em conta as características de todos os utilizadores. A oferta permanentemente acessível é assegurada
Comunicação e marketing	É despertado o interesse dos decisores para a prossecução dos objectivos	Identificada a necessidade de acção ao nível da informação. Divulgação nos media sobre o Turismo para Todos	Principais pontos de interesse turístico e serviços são publicitados. Realização de eventos sobre o Turismo para Todos	Os produtos e serviços turísticos são anunciados como acessíveis, de acordo com as diferentes necessidades dos turistas. Implementação da metodologia <i>Design for All</i> na conceção de todos os mecanismos de marketing.

Fonte: Peixoto & Neumann (2009)

ANEXO 2

**Síntese das abordagens e metodologias de
investigação utilizadas para estudar os
turistas com incapacidade**

Anexos

Autores	Abordagem	Metodologia/Instrumento	Incapacidade
Smith (1987)	Conceptual	Conceptual /teórico -	Não especificada
Murray & Sproats (1990)	Atitude/ Percepção da procura	Quantitativa questionários (n=93)	Não especificada
Cavinato & Cuckovich (1992)	Oportunidades e barreiras à participação, acessibilidade do transporte	Mista / Entrevistas e questionários à oferta e à procura	Não especificada
Foggin (2011)	Significado da experiência de viagem, inibidores	Qualitativa / Entrevistas em profundidade (abordagem narrativa de Ricoeur)	Física
Burnett & Bender-Baker (2001)	Marketing /segmentação de mercado	Quantitativa /Questionário (n=312)	Física
Israeli (2002)	Avaliação atributos de acessibilidade	Questionários, n=50	Física
McKercher, Packer, Yau, & Lam (2003)	Agentes de viagens como facilitadores (perspetiva da procura)	Entrevistas em profundidade (3+4) <i>Focus Group</i> (3+3)	Deficiência Física e Visual
Ray & Ryder (2003)	Necessidades informação turística, motivações e interesses de viagem	<i>Focus Group</i> , questionários a PCI (n=8), questionários à população sem incapacidade (n=93)	Física e auditiva, sem incapacidade
Yau, McKercher, & Packer (2004)	Fases processo viajante ativo, experiência de viagem/estratégias de negociação	Qualitativa / <i>Focus groups</i> Entrevistas em profundidade	Deficiência física e visual
Shaw & Coles (2004)	Significado da experiência turística, benefícios resultantes	Qualitativa /Estudos de caso/ entrevista em profundidade n= 24)	Não especificada
Buhalis, Michopoulou, Eichhorn, & Miller (2005)	Análise do potencial do mercado, perfil da procura, estudo da oferta e análise dos <i>stakolders</i> ,	Dados secundários, estatísticas nacionais	Todas
Daniels, Rodgers & Wiggins (2005)	Inibidores à participação, negociação de inibidores	Qualitativa/ análise interpretativa de narrativas de viagem (n=23)	Física
Parker, Mckercher &Yau (2006)	Contexto ambiental e o processo de se tornarem turistas ativos	Qualitativa, <i>focus groups</i> (n=10) e entrevistas em profundidade (n=76)	Física, visual e seniores
Darcy (2006)	Agenda de investigação para o Turismo Acessível	Investigação ação / <i>Focus Group</i>	Não especificada
Huh & Singh (2007)	Segmentação, nicho de mercado	Quantitativa (n = 38417)	Todas
Eichhorn, Miller, Michopoulou, & Buhalis (2008)	Percepção das Necessidades Informação, Satisfação	Qualitativa / <i>Focus Groups</i>	Várias

Darcy (2009)	Critérios na seleção do alojamento, preferências no acesso à informação turística	Quantitativa (n=566)	Todas
Lovelock (2009)	Acessibilidade espaços naturais	Quantitativa /questionário	Deficiência física
Richards, Pritchard, & Morgan (2010)	<i>"Hopeful tourism Scholarship"</i> , pensamento crítico	Qualitativa / <i>Focus groups</i>	Deficiência visual
Buhalis & Michopoulou (2011)	Segmentação de mercado, necessidades de informação turística, requisitos do mercado	Qualitativa /16 <i>Focus Groups</i>	Todas
Blichfeldt & Nicolaisen (2011)	Processo de decisão, motivações de viagem, etc.	Qualitativa /Entrevistas em profundidade e <i>focus groups</i>	Deficiência Física

Fonte: Elaboração própria

ANEXO 3

Guião de entrevista

OBJETIVO

Estas entrevistas inserem-se no âmbito do projeto de doutoramento em curso sobre Turismo Acessível e dirigem-se a pessoas com mobilidade reduzida no sentido de aprofundar o conhecimento das suas exigências ao nível do turismo. Pretende-se, assim, identificar as ideias e opiniões dos entrevistados sobre as necessidades, expectativas, facilitadores e inibidores que se colocam ao nível da sua participação em atividades turísticas, realçando os facilitadores e as motivações, bem como estratégias de adaptação utilizadas para ultrapassar as dificuldades encontradas.

Questões

1. Apresentação individual: situação profissional e familiar – estado civil, filhos, idade, nível de escolaridade, deficiência adquirida (quando), ou congénita, necessidade apoio para AVD (atividades de vida diária)
2. Gostaria que me falasse das suas experiências de viagens: quando começaram, sempre viajou desde a infância? Tipo de viagens, frequência de viagens, viagem de lazer ou negócios?
3. Com quem viaja habitualmente?
4. Que tipo de viagens prefere? (destinos culturais, de natureza, praia, etc.) Quais as atividades que mais gosta quando vai de férias?
5. Como organiza a viagem?
 - a. Viagem organizada por uma agência de viagens ou viagem independente
 - b. Duração da estadia
 - c. Necessidades de informação
 - d. Tipo de serviços, requisitos específicos
 - e. Atividades escolhidas (culturais, etc.)
6. Quais os benefícios e motivações para viajar?
7. Quais as razões para não viajar mais? Até que ponto a deficiência influencia as suas escolhas de viagens?
8. Quais os principais obstáculos/barreiras encontrados
 - a. Estruturais (barreiras físicas nos transportes, no alojamento, nas atrações a visitar, na via pública, falta de informação específica, atividades, etc.)
 - b. Interpessoais (atitudes, falta de estímulo dos outros, falta de companhia)
 - c. Pessoais (medo, experiências anteriores negativas, etc.)

9. Quais os principais fatores que valoriza na escolha das suas viagens?
10. Estratégias de adaptação para contornar os dos obstáculos encontrados
 - a. No alojamento
 - b. Nos transportes
 - c. Nas atrações
11. Pode apontar alguma experiência marcante, de forma positiva ou negativa?
12. Que recomendações dariam aos gestores dos empreendimentos (alojamento e restauração, / transportes/ atrações/ agências de viagens/ etc. de modo a melhorar a qualidade dos serviços prestados a pessoas com mobilidade reduzida?
13. Por fim, gostaria de acrescentar alguma informação que possa contribuir para este estudo?

ANEXO 4
Caraterização das entrevistas do
Grupo A- Pessoas cegas

Anexos

Código Entrevista	Local de realização	Data de realização	Duração (minutos)	Nº páginas transcritas
A1	Coimbra	29-06-2011	78	27
A2	Matosinhos	04-07-2011	56	34
A3	Lisboa	06-07-2011	60	25
A4	Lisboa	06-07-2011	99	33
A5	V. Franca de Xira	06-07-2011	63	23
A6	Porto	11-07-2011	49	30
A7	Porto	15-07-2011	121	68
A8	Porto	15-07-2011	99	35
A9	Porto	21-07-2011	40	16
A10	Aveiro	27-07-2011	97	35
A11	Lisboa	09-08-2011	58	29
A12	Lisboa	09-08-2011	104	43
Total			924	398

ANEXO 5
Caraterização das entrevistas do
Grupo B- Pessoas com incapacidade física

Anexos

Código Entrevista	Local de realização	Data de realização	Duração (minutos)	Nº páginas transcritas
B1	Lisboa	09-05-2012	47	10
B2	Coimbra	15-05-2012	53	9
B3	Coimbra	15-05-2012	92	35
B4	Lisboa	21-05-2012	50	17
B5	Figueira da Foz	23-05-2012	40	32
B6	Lisboa	21-05-2012	49	22
B7	Lisboa	22-05-2012	36	8
B8	Coimbra	15-05-2012	58	36
B9	Castanheira do Ribatejo	21-05-2012	69	59
B10	Lisboa	22-05-2012	47	21
B11	Lisboa	22-05-2012	59	23
B12	Porto	04-07-2012	65	23
Total			665	295

ANEXO 6
Nota biográfica e carreira
de viagens dos entrevistados

Código Entrevista	Nota biográfica	Carreira de viagens
A1	É solteira, tem 60 anos e vive sozinha no seu apartamento. É licenciada em História e professora de Braille. Cegou por volta dos 16 anos de idade, em resultado de glaucoma congénito.	Tem uma larga experiência de viagens no país e no estrangeiro. Começou a viajar quando começou a trabalhar e a ter dinheiro para o fazer. Viajava habitualmente com o seu irmão até ao seu falecimento repentino durante uma viagem que faziam juntos, no Panamá. Viaja em grupos organizados, habitualmente pela mesma agência, em companhia de amigos ou conhecidos. Não viaja sozinha, a não ser em viagens curtas. É movida por uma grande curiosidade em relação à história e ao património dos locais visitados. Alguns países visitados: Espanha, França, Alemanha, Inglaterra, Bélgica, Itália, Polónia, Suíça, Irlanda, Finlândia, Brasil, EUA, México, Panamá, Martinica, Jordânia, Síria, etc.
A2	Tem 37 anos, é solteira, vive sozinha no seu apartamento. É cega de nascença. Estudou até ao 12.º ano de escolaridade e é técnica de Braille. Utiliza cão guia.	Viaja habitualmente no território nacional, mas já tem viajado para Espanha. Viaja em companhia dos amigos, alguns deles cegos. Viaja por vezes sozinha para ir visitar a sua família. Gosta especialmente de artesanato e de património cultural, em geral. Gosta de praticar atividades radicais.
A3	Tem 55 anos, vive com a sua mulher, que também tem deficiência visual. É licenciado e mestre em Psicologia. Dirigente da Associação Portuguesa para a Promoção do Emprego de Deficientes Visuais e professor convidado no ISCTE. Cegou por volta dos 15 anos em resultado de glaucoma congénito. Utiliza cão guia.	Viaja habitualmente em território nacional, e pontualmente para o estrangeiro. Viaja com a sua mulher e/ou em companhia da restante família. Pontualmente viaja sozinho por motivos profissionais. Possui um carro, que é conduzido por familiares, ou por uma pessoa a quem paga esse serviço. As suas férias habituais são passadas na aldeia, em casa de família. Prefere ambientes calmos, em contacto com a natureza.
A4	Tem 58 anos, casado, tem dois filhos adultos. Em resultado de um acidente de guerra (em 1971), quando tinha 18 anos, ficou cego e foi amputado de uma mão. Tem o 12.º ano de escolaridade. Tem estado ligado ao movimento associativo de pessoas cegas e actualmente é dirigente associativo da Associação Portuguesa de Deficientes das Forças Armadas. Nos tempos livres, faz corrida, acompanhado por uma guia. Tem participado em maratonas e minimaratonas.	Viaja com regularidade no âmbito do movimento associativo a que pertence, sozinho ou acompanhado. Viaja também por motivos de lazer acompanhado da família. Gosta muito de correr, de mergulhar e de atividades desportivas em geral.
A5	Tem 60 anos, é casado, vive com a sua mulher que também é cega, tem dois filhos. Cegou por volta dos 16 anos. É licenciado em Filosofia e técnico superior do IEFP. Foi dirigente associativo durante vários anos. É utilizador de cão guia	Tem uma vasta experiência de viagens. Fez inúmeras viagens enquanto dirigente associativo. Viaja atualmente mais por lazer, em Portugal e no estrangeiro. Fez campismo durante cerca de 18 anos, em companhia da sua mulher e dos filhos. Gosta sobretudo de praia e de campo. Evita locais muito congestionados, onde se sente mais inseguro. Viaja por vezes sozinho ou com a sua mulher mas prefere viajar acompanhado por pessoas normo-visuais.
A6	Tem 64 anos, casado, tem dois filhos adultos. Cegou aos 36 anos. É reformado bancário.	Antes de perder a visão, viajava muito, sobretudo de carro, em Portugal e no estrangeiro. O facto de participar em provas de automobilismo também lhe permitia conhecer muitos locais. Sempre teve gosto em viajar, de partir á aventura e de conhecer novos locais. Depois de ficar cego, continua a viajar com a sua mulher, mas reconhece que de uma outra forma. O facto de a sua mulher não gostar

		tanto de viajar e não gostar de conduzir acaba por o inibir de viajar mais. A última viagem que fez, um cruzeiro a S. Petersburgo, foi uma experiência particularmente agradável.
A7	Tem 59 anos, é casado com uma pessoa com deficiência visual. Começou a perder a visão na adolescência tendo cegado por volta dos 26 anos. Licenciado em Literaturas Modernas, é formador e dirigente associativo. Praticante de judo.	Viaja sobretudo em território nacional, não gosta de andar de avião. Viaja sozinho ou acompanhado pela sua mulher, ou com a restante família. Realiza várias viagens no âmbito do movimento associativo a que pertence, normalmente de comboio ou de autocarro. As suas férias são habitualmente passadas em casa de família, na aldeia ou no Algarve.
A8	É solteira, vive sozinha. Tem 80 anos. Iniciou a sua atividade profissional como telefonista, tendo depois continuado os seus estudos. É professora do ensino especial reformada. Cegou gradualmente durante a adolescência em resultado de glaucoma congénito.	Tem uma larga experiência de viagens, em Portugal e no estrangeiro. Começou a viajar na juventude com amigas e colegas de profissão. Aproveita todas as oportunidades para viajar, habitualmente com o mesmo grupo. Gosta particularmente de conhecer novas culturas. Não viaja sozinha a não ser em viagens curtas.
A9	Tem 32 anos, é casada com uma pessoa cega. É cega de nascença. É licenciada e está a concluir o seu mestrado também em direito. Exerce funções de jurista. Já desempenhou funções dirigentes na ACAPO. Utiliza cão guia.	Viajava na infância com os pais. Atualmente viaja com o marido e por vezes com amigos cegos e normo-visuais. Viaja sobretudo por motivos de lazer. Gosta de praia, de conhecer novas culturas. Prefere locais calmos.
A10	Tem 47 anos, é divorciada e vive sozinha. Licenciada em sociologia. Cegou na adolescência em resultado de um problema congénito. É técnica superior do IEFP. Utiliza cão guia	Viaja sobretudo em Portugal e Espanha. Começou a viajar sozinha quando ainda tinha alguma acuidade visual. Prefere locais calmos e do contacto com a natureza. Viaja com amigos e por vezes sozinha. Gosta de praticar atividades radicais: rappel, slide, etc.
A11	Tem 42 anos, vive com a mulher, que também tem deficiência visual. É licenciado em Psicologia. Tem estado ligado ao movimento associativo e é atualmente dirigente da ACAPO. Começou a perder a visão por volta dos 12 anos, tendo ficado com cegueira total aos 15 anos. Praticou atletismo de alta competição de 1989 a 2008. Tem desempenhado funções no Comité Paralímpico de Portugal. É utilizador de cão guia.	Tem uma vasta experiência de viagens internacionais sobretudo devido ao facto de ter sido atleta de alta competição. Viaja também em Portugal e no estrangeiro por motivos de lazer, acompanhado da sua mulher e/ou de amigos, alguns deles com deficiência visual. Gosta de conhecer cidades, de praia, da gastronomia, de fazer longas caminhadas e de atividades radicais. Com 17 anos viajou de comboio com amigos; viajou sozinho com a sua mulher para os Açores e mais tarde para o Brasil, acompanhado de pessoas cegas sem ter apoio de pessoas normo-visuais.
A12	Tem 33 anos, é casado com uma cega. É licenciado em direito e atualmente dirigente na Acapo. Cegou na adolescência devido a um problema congénito. Utiliza cão guia.	Viaja habitualmente com a família e com a sua mulher, também ela cega. Viaja por vezes sozinho. Aproveita alguns fins de semana prolongados para viajar em Portugal com a sua mulher. O facto de ter família a residir no estrangeiro motiva-o a viajar para lá. Gosta sobretudo de conhecer e de descobrir locais novos, gosta de falar com as pessoas e de sentir o movimento das pessoas nas cidades para perceber como lá vivem. Gosta de atividades náuticas (mergulho, por exemplo), de caminhadas, de ciclismo, etc.
B1	Tem 65 anos, casado. É licenciado e técnico superior do INR. É autónomo nas AVD.	Tem uma vasta experiência de viagens antes e depois de ter ficado paraplégico. Viaja inúmeras vezes por motivos profissionais, habitualmente sozinho. Nas viagens de lazer é acompanhado pela sua mulher e família. Gosta de praia, de tomar banho no mar ou no rio e de conhecer novas cidades. A organização da viagem é feita habitualmente pela mesma agência de viagens,

Anexos

		que já conhece as suas necessidades e lhe dá alguma segurança.
B2	Tem 30 anos, é casado. Tem o 12.º ano de escolaridade. A deficiência é resultado de uma doença congénita degenerativa, que se manifestou na adolescência. É pensionista.	Viajava com regularidade na infância. Atualmente viaja com a sua mulher, para Portugal e, por vezes, ao estrangeiro. Realiza algumas viagens para participar em encontros religiosos da igreja a que pertence. Gosta sobretudo de praia e evita lugares pouco movimentados por sentir que aí têm menos ajuda. Não viaja sozinho.
B3	Tem 62 anos, é divorciado e vive com a sua filha. Tem o 12.º ano de escolaridade e é empresário. É autónomo e conduz. Teve um acidente de viação em 1998, que o deixou paraplégico.	Tem uma vasta experiência de viagens, realizadas antes e depois do acidente. Viaja habitualmente sozinho, de carro ou de avião. Por vezes, recorre a uma pessoa no destino, a quem paga para o acompanhar, se necessário. Viaja por motivos profissionais, mas sobretudo por lazer. Gosta de conhecer novos locais, museus e culturas diferentes e de conhecer novas pessoas. Costuma passar alguns fins de semana no campo, onde tem casa de família. Gosta de campo, mas não de praia
B4 C	Tem 44 anos, é divorciado, dois filhos. Possui o 12.º ano de escolaridade e é funcionário na CM de Lisboa. A deficiência foi resultado de poliomielite, que teve na infância. É autónomo e conduz o seu carro próprio.	Viaja sobretudo em Portugal e em Espanha por motivos de lazer. Viveu no Luxemburgo, altura em que fez várias viagens na Europa. Viaja sobretudo de carro, sozinho ou com os filhos, com quem pratica algumas atividades desportivas e/ou na natureza.
B5	Tem 46 anos, solteira, vive com a mãe. Enfermeira, ficou paraplégica em resultado de um acidente de viação. É autónoma nas AVD.	Viaja por lazer habitualmente com o irmão e a cunhada e também com amigos. Faz viagens de curta duração em Portugal sendo o maior período de férias habitualmente no estrangeiro, sobretudo na Europa, também já foi ao Brasil.
B6	Tem 47 anos, é casada, um filho adolescente. É licenciada e técnica de turismo numa agência de viagens, em part time. Ficou paraplégica, em resultado de um acidente de viação, aos 22 anos. Na altura, era assistente de bordo na TAP. Participa em vários projectos de voluntariado. É autónoma e conduz.	Viajava muito antes do acidente por motivos profissionais. Depois, continuou a viajar, sozinha ou em companhia do marido ou de amigos, sobretudo por motivos de lazer. Confessa que viajar é das coisas que mais gosta na vida.
B7	Tem 30 anos, vive com o seu companheiro, também ele portador de deficiência física. Tem paralisia cerebral em resultado de complicações decorridas no parto. Utiliza cadeira de rodas elétrica. É semi- autónoma nas AVD.	Viaja no país e no estrangeiro, em companhia da família ou com o seu companheiro. Como ambos precisam de ajuda nas AVD, necessitam de apoio durante a viagem, recorrendo a pessoas amigas ou da família. Viajam pontualmente sozinhos em férias curtas prescindindo do banho diário, para o qual precisam de apoio de terceiros. Organizam eles próprios a viagem recorrendo à Internet. Gosta particularmente de festivais de verão.
B8	Tem 34 anos, solteiro, vive sozinho. É licenciado e mestre em arquitetura, atualmente desempregado. Ficou paraplégico em consequência de um acidente de mota quando tinha 17 anos. É autónomo e conduz o seu carro.	Tem uma vasta experiência de viagens. Na infância viajou muito para o estrangeiro em companhia dos seus pais. Viveu um ano no Brasil no âmbito de um intercâmbio de estudantes. Realiza várias viagens ao longo do ano, sobretudo para o estrangeiro e, na maioria das vezes, sozinho. Gosta de ir à aventura, e organizar a sua própria viagem. Conhece grande parte da Europa, Estados Unidos, América do sul, Austrália, Índia, vários países de África. A experiência mais marcante foi a Índia.
B9	Tem 39 anos, é solteiro, vive com a mãe. Possui o 12.º ano de escolaridade e é analista de sistemas. Um acidente na piscina, na adolescência, provocou-lhe lesões na coluna tendo perdido gradualmente a capacidade de	Viaja sobretudo em Portugal, com amigos ou com a família. Pontualmente viaja para o estrangeiro. Gosta especialmente de praia e de espaços rurais.

	movimentos. Desde 2005, utiliza cadeira de rodas elétrica. Tem investido em várias ajudas técnicas que lhe garantem maior autonomia a última das quais é uma carrinha especialmente desenhada para si que lhe permite conduzir	
B10	Tem 51 anos, é solteira, vive sozinha. É licenciada em filosofia e bibliotecária. A sua deficiência resulta da poliomielite que teve com um ano e meio de idade. É autónoma e conduz.	Viajou muito em criança com os pais. Viaja por lazer em Portugal e no estrangeiro, sozinha ou com amigos. Quando estudante participou no Programa Erasmus na Alemanha, país que continua a visitar para estar com amigos.
B11	Tem 52 anos, casada. Professora universitária de Matemática. Reformou-se em 2008 devido ao agravamento da sua condição física. Casou depois do acidente de viação que a deixou tetraplégica, em 1989. Não tem autonomia nas AVD.	Tem uma vasta experiência de viagens. Em criança viajava muito com os pais e, mais tarde, viajava com a mochila às costas. Depois do acidente, continuou a viajar, por motivos profissionais e de lazer. Fez várias viagens ao estrangeiro para participar em encontros científicos, acompanhada por um cuidador. Aproveitava as licenças sabáticas de que dispunha para fazer investigação em universidades estrangeiras e conhecer outros países. Depois de se reformar, continuou a viajar por motivos de lazer com o seu marido. Gosta mais de cidades e da sua vida cultural e gastronomia. Gosta de ir à aventura sem roteiros definidos.
B12	Tem 43 anos, casado há 5 anos. Ficou tetraplégico depois de um acidente no mar, quando tinha 24 anos. Tem um cuidador que o acompanha durante o dia e o apoia nas AVD. É licenciado em Engenharia Alimentar, enólogo e professor na Universidade Católica. Praticante de vela adaptada de 2001 a 2008, modalidade em que foi campeão do mundo	Antes do acidente já tinha o hábito de viajar. Fez o inter-rail e outras viagens com amigos. Viaja habitualmente com os irmãos ou com a sua mulher. Fez inúmeras viagens ao estrangeiro no âmbito da participação em provas internacionais de vela adaptada. Atualmente viaja menos para o estrangeiro, mas continua a viajar por motivos profissionais, em Portugal e no estrangeiro, acompanhado com um dos seus irmãos ou com a sua mulher. Os seus períodos de férias são habitualmente passados na praia em companhia da família.